

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN



TESIS DOCTORAL

**Tecno-adicción al sexo en la población juvenil: propuesta de
un modelo y una escala de evaluación**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Olga Serrano Villalobos

Directores

**Ubaldo Cuesta Cambra
José Ignacio Niño González**

Madrid, 2018

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID (SPAIN)



TESIS DOCTORAL

**TECNO-ADICCIÓN AL SEXO EN LA POBLACIÓN JUVENIL:
PROPUESTA DE UN MODELO Y UNA ESCALA DE EVALUACIÓN**

Autor:

Olga Serrano Villalobos

Directores:

Catedrático D. Ubaldo Cuesta Cambra

Doctor D. José Ignacio Niño González

Departamento CAVP II (Comunicación Audiovisual Publicitaria II)

FACULTAD DE CC. DE LA INFORMACIÓN

Madrid, 18 de Marzo de 2017

“Lo invisible visible”
(“El nacimiento de la clínica”; Michel Foucault, 1978)

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas aquellas personas que, directa o indirectamente, han hecho posible esta tesis, y a la Universidad Complutense de Madrid (España).

En primer lugar, expreso mi agradecimiento y profunda admiración al director de esta tesis, Catedrático D. Ubaldo Cuesta, por su dirección, apoyo, conocimiento, ayuda, y dedicación para llevar a cabo esta investigación. Asimismo, agradezco su apoyo, dirección, y conocimiento al Doctor D. José Ignacio Niño González.

También agradezco su colaboración a la Universidad Complutense de Madrid, en concreto a la Facultad de Ciencias de la Información, Psicología, Sociología, y Medicina, con especial mención a las Bibliotecas, por su gran interés en proporcionar lo necesario para realizar esta investigación.

Asimismo, quiero dar las gracias a la Dra. Susana Morte Esteban (Directora Del Área de Investigación y Estudios Sanitarios Agencia Laín Entralgo – Consejería de Sanidad Comunidad de Madrid, y a equipo del Departamento de investigación de Laín Entralgo: Raisa González Pérez (Técnico de Investigación), M^a José López-Pedraza Gómez y Juan Antonio Blasco Amaro (Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias), Mercedes Guerra Rodríguez (Documentalista), que apoyaron y ayudaron a la puesta en marcha de esta investigación hasta la fecha del cierre de tal organismo.

Quisiera agradecer a la Dra. Alicia Martín Plaza, Médico Pediatra en el Centro de Salud Pública Benita de Ávila de Madrid (Servicio Madrileño de Salud-Gerencia de Atención Primaria- Dirección Asistencial Este) sus opiniones y aportaciones, así como su interés como médico experta con años de trayectoria profesional en la Salud Pública española.

De igual manera, se agradece el interés a Elena García Gómez de Cadiñanos , Responsable de Enfermería del Centro de Salud Pública Benita de Ávila de Madrid (Servicio Madrileño de Salud-Gerencia de Atención Primaria- Dirección Asistencial Este) y a su equipo: Reyes Casado Pérez, M^a del Pilar de Dios Gozalo, Fernando Baquero Peñuelo, Fernanda Armengol Oyarbide, y D. Heras Agudo, por las opiniones y aportaciones como expertos en enfermería tanto general como pediátrica en la Salud Pública española.

En referencia a las colaboraciones con la recogida de muestras quisiera agradecer, en primer lugar, su interés y generosidad en la participación para conseguir las muestras procedentes de los Institutos Públicos de la Comunidad de Madrid a D. Enrique Gutiérrez López (Director de la Unidad de Programas Educativos). También, agradezco su colaboración y amabilidad en la recogida de datos al

Director D. Juan Carlos Morales, al Jefe de Estudios, Amelio Ferrero, a Raquel Aporta, y a todos los profesores por su consideración y cordialidad, del Instituto Público de la Comunidad de Madrid, Luis Vives de Leganés. Asimismo, se agradece la colaboración a la Directora Pilar Muñoz Morales del Instituto Público de la Comunidad de Madrid, Salvador Dalí de Leganés. Del mismo modo, agradezco la participación en la recogida de datos, así como el especial interés profesional puesto en este proyecto de investigación a la Directora Marisol Coello de Riquer del Instituto Público de la Comunidad de Madrid, Galileo Galilei de Alcorcón. También se agradece la generosidad y apoyo prestado, en general, a todos los profesores que han intervenido en la recogida de datos para la adquisición de las muestras de los diferentes Centros Educativos.

Como antigua alumna, agradezco la colaboración en la recogida de datos del Colegio Mirasierra S.A de Madrid, en especial a su Director D. Miguel González Monsalvo por su interés y sensibilidad profesional mostrados ante este proyecto. Asimismo, agradezco a sus profesores la cordialidad y la atención prestada.

En particular, se agradece la colaboración en la recogida de datos a la Facultad de Ciencias de la Información de la Universidad Complutense de Madrid, en especial al Profesor D. Luis Solano, secretario del Departamento de Comunicación Audiovisual y Publicidad II, por su generosidad, apoyo e interés.

En especial, quiero agradecer la contribución y empeño en la consecución de la muestra a mi amiga Beatriz Fernández-Llamazares Herrera. Así, como agradezco la comprensión, apoyo incondicional e interés que siempre me ha demostrado para la consecución de esta tesis.

A continuación, me gustaría dar las gracias a mi compañera de trabajo y amiga Sonia Montero Rodríguez que, al querer hacer este proyecto, me ha mostrado su comprensión e importante apoyo desde el inicio y durante todo el proceso, sin ella no hubiera sido posible. También, quiero agradecer su ayuda con la tabulación de las muestras.

Con respecto a la puesta en marcha de la administración del cuestionario creado en esta tesis sobre la población irlandesa quisiera agradecer su interés e involucramiento en el proyecto a mi amiga Treasa Leahy, Doctora en el área de Educación (Londres), y Directora del Instituto Público femenino en Dublín. Así como agradezco a mi amigo Brendan Murphy su aportación en las retro-traducciones. También agradezco su ayuda con las retro-traducciones y su apoyo a mi amiga Nikoleta Kravic Kravic.

Por último, quiero dar las gracias por la ayuda, la muestra de apoyo incondicional y el estímulo constante que recibido especialmente por parte de mis padres y del resto de mis familiares, amigos y compañeros de trabajo.

MOTIVACIÓN

La principal motivación para esta investigación surge de la necesidad. Es importante considerar la Ciencia como multidisciplinar. De esta manera surge la necesidad de encontrar puntos comunes entre las áreas de Comunicación y las áreas de la Salud, integrando a su vez, las áreas de la Psicología Social y Clínica, y la Sociología.

Partimos de la base que el desarrollo de la vida social evoluciona junto con la aparición de las tecnologías hasta el momento actual. Entendemos que el momento actual del desarrollo de las nuevas Tecnologías de la Comunicación y de la Información (TICs) han provocado un gran cambio en la vida social contemporánea de los individuos.

Nuestra mayor motivación nace de este intento de unir la Comunicación, la Medicina y las crecientes nuevas tecnologías de la Información y la Comunicación en pro de regularizar sanitariamente los posibles psico-diagnósticos, *screening*, y detección precoz manifestado por la posibilidad de obtener una escala para aplicación sanitaria de forma que se pueda conseguir con dicha herramienta una óptima prevención temprana y , a su vez, verificar su prevalencia.

En definitiva, esta labor deviene de la necesidad de abordar y regularizar el proceso de desarrollo y evolución de las nuevas tecnologías de la Información y de la Comunicación (TICs) en la sociedad actual teniendo en cuenta los posibles deterioros o problemas de salud derivados de el mal uso de las TICs, destacando el

uso de Internet principalmente, así como los diferentes dispositivos, especialmente Smartphones y Tablets, y el desarrollo de actividades por aplicaciones.

Además nuestro target está centrado en la población infanto-juvenil debido a que la importancia del aprendizaje en estas edades está muy unido a las nuevas tecnologías siendo éstos coetáneos a ellas considerados “nativos digitales”. Adicionalmente, se muestra interés por esta parte de la población ya que cuenta con una indiscutible vulnerabilidad.

También es motivación poder especificar los diversos posibles problemas con el mal uso de las nuevas tecnologías de la Información y Comunicación (TICs), centrando nuestra investigación en la adicción al sexo, entendido “sexo” como pulsión humana y fase natural en cualquier infanto-juvenil explorador de su propia sexualidad, y que debido a las nuevas tecnologías a las que tienen acceso estos infanto-juveniles, dicho proceso ha evolucionado siendo incorporadas estas tecnologías (TICs) en los desarrollos exploratorios de la sexualidad.

Por último, y no menos importante, otra de las principales motivaciones es poder aportar y, con ello, colaborar en la creación de un modelo teórico acompañado de una herramienta válida de detección temprana y cribado, para poder prevenir malos usos y abusos que provoquen serios problemas de salud en las personas.

ABSTRACT

This doctoral thesis presents two differentiated investigations that approach the use of the new Information Communication Technology (ICT) phenomenon, and the sexuality amongst the juvenile population, as “the digital natives”.

The first investigation includes the revision of the theories and previous models, as well as the existing precedent scales of relevancy, in order to obtain the proposal of an evaluation scale on addiction, problematic behavior and the pathological behavior, based on the DSM-5 disorders, through a creative process, which explains the behavioral origin, when a young person decides to connect on the internet to look for sex. The result obtained is a brief scale that provides the clinical information about the sexuality amongst the young Spanish people, when it is difficult to obtain through the classic procedures.

The second investigation includes the search of a broad sample of men and women (1212 subjects, sample without debugging) to be able to obtain the representative data, and the scale has been applied to them. The results reveal that the scale is optimum to detect and do screening between the cases; it also reveals the existence of the sexual activity on the Internet, as of the age of 13, for both men and women; it informs us that the origins of the sexual behavior on Internet are different for men and women; and it shows the existence of the problematic and pathological cases within the child-juvenile population, amongst other results. Therefore, the obtained data reflects the change in the sexual behavior, with the ICT.

On the other hand, there has also been made a second diagnostic scale, based on the DSM-5 for sexual disorders with the use of ICTs.

The final part provides the preventive treatment orientation, through the image: “the image as a preventive treatment”; in other words, the preventive audiovisual treatment with a scientific basis.

Finally, the investigation about the behavioral origins with the study of conduct based on emotions, feelings, beliefs and thoughts is important, in order to approach these kinds of comorbid pathologies related with the use of the Information Communication Technologies (ICTs) and the sexuality for this new generation of the “digital natives”, as well as the necessity to adapt to the new circumstances.

Key words: Addiction, Sex, Information Communication Technology (ICT), Internet, Child-juvenile, Behavior, Origin, Clinic, Image.

ABSTRACT

Esta tesis doctoral presenta dos investigaciones diferenciadas que abordan el fenómeno del uso de las nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) y la sexualidad en la población infanto-juvenil como “nativos digitales”.

En la primera investigación, se revisan las teorías y modelos previos así como las escalas precedentes existentes de relevancia, para que a través de un proceso de creación se obtenga como resultado la propuesta de una escala de evaluación sobre la adicción, la conducta problemática y la conducta patológica basada en los trastornos del DSM-5, que explica el origen del comportamiento cuando un individuo joven decide conectarse a Internet para buscar sexo. El resultado obtenido es una escala breve para la clínica que permita la obtención de datos clínicos sobre la sexualidad entre los jóvenes españoles cuando por procedimientos clásicos es difícil de obtener.

En la segunda investigación, se busca una muestra amplia de hombres y mujeres (1212 sujetos, muestra sin depurar) para poder obtener datos representativos, y se les administra las escala. Los resultados revelan que la escala es óptima para detectar y cribar entre los casos; también revela que existe actividad sexual en Internet a partir de los 13 años, tanto para hombres como para mujeres; nos informa que el origen del comportamiento sexual en Internet es diferente entre hombres y mujeres; y de la existencia de casos problemáticos y patológicos en la población infanto-juvenil, entre otros resultados. En definitiva, los datos obtenidos reflejan el cambio de comportamiento ante la sexualidad a partir de las TICs.

Por otro lado, también se esboza una segunda escala diagnóstica basada en el DSM-5 para los trastornos sexuales con el uso de las TICs.

En la parte final, se proporcionan orientaciones de tratamientos preventivos a través de la imagen: “la imagen como tratamiento preventivo”; es decir, tratamientos preventivos audiovisuales con base científica.

Por último, es importante la investigación sobre el origen del comportamiento con el estudio de conductas basadas en las emociones, sentimientos, creencias y pensamientos para abordar este tipo de patologías comórbidas relacionadas con el uso de las Tecnologías de la Comunicación e Información (TICs) y la sexualidad para esta nueva generación de “nativos digitales”, así como la necesidad de adaptación a las nuevas circunstancias.

Palabras clave: Adicción, Sexo, Tecnología de la Comunicación e Información (TIC)-Internet, Infanto-juvenil, Comportamiento, Origen, Clínica, Imagen.

RESUMEN

Esta tesis doctoral se considera de tipo experimental e interdisciplinar, ya que se propone una herramienta de medición que sea capaz de cribar y detectar casos patológicos y problemáticos con respecto al origen del comportamiento cuando los individuos jóvenes acuden a Internet a buscar sexo, donde tanto el modelo teórico como la escala creada integran diferentes áreas de estudio como es la comunicación, la psicología, y la medicina.

La tesis consta de cinco capítulos. El capítulo I hace referencia a una introducción sobre el tema a tratar donde se hace una valoración de la adicción, las nuevas tecnologías, y la sexualidad para una población infanto-juvenil con base en los criterios diagnósticos del DSM-5.

En el capítulo II se realiza una revisión de los antecedentes del fenómeno así como de su evolución. Se trata de revisar las teorías y modelos relevantes existentes en la literatura científico-académica actual dividida en los grandes ámbitos que la integran, así se realiza una revisión sobre los antecedentes de la adicción, los antecedentes de la nuevas tecnologías y los antecedentes de los trastornos sexuales. En una segunda parte, se realiza un seguimiento sobre la evolución del fenómeno: la adicción al sexo por Internet, con base científica. Esta parte, se centra en la literatura científico-académica con respecto a los modelos teóricos y las herramientas existentes a partir de dichos modelos que consideran al fenómeno en lo que respecta a la actividad sexual en Internet. En definitiva, se revisan las teorías, modelos y escalas existentes precedentes así como sus factores.

El capítulo III expone los objetivos de esta tesis así como las hipótesis. Para ello se exponen las líneas de investigación principales sobre la adicción al sexo por Internet, y a partir de ello se valoran las hipótesis de este trabajo así como sus objetivos. Esta tesis contiene dos investigaciones diferenciadas. La investigación primera ha consistido en seguir las líneas de investigación científica principales precedentes que ha permitido la construcción de la escala que se presenta a través de un proceso de creación que comienza con la revisión de las escalas previas y sus factores. En segundo lugar, se realiza un planteamiento teórico, se extraen los factores que componen la escala así como teorías de internalización y externalización que intervienen en este tipo de procesos. Después de realizar un procedimiento en la creación de la escala, obtenemos como resultado de esta primera investigación una escala corta clínica capaz de analizar el origen del comportamiento cuando un individuo decide acudir a Internet para buscar sexo. Para la obtención de la escala final que se presenta en esta tesis se construyen cinco modelos previos, donde el primer modelo comienza con un número considerable de ítems seleccionados que al llegar a la escala creada definitiva se reducen a 11 ítems con el objetivo de crear una escala corta para la administración clínica. También se somete la escala creada al método Delphi a través de una opinión de expertos del área de la salud (medicina y enfermería), y como resultados se obtiene la escala definitiva de 11 ítems.

Ante la hipótesis de sí es posible construir una escala corta clínica que pueda detectar el origen del comportamiento en una población infanto-juvenil cuando deciden conectarse a Internet para la actividad sexual así como su problemática y

patología, los resultados de esta primera investigación nos confirman la hipótesis. Uno de los objetivos principales de esta tesis es la creación de una escala que sea capaz de cribar y detectar problemas relacionados con la conducta sexual e Internet, para ello la escala se basa en el origen del comportamiento así como en la compulsividad para la población infanto-juvenil, de esta manera se contribuye a una libertad digital así como a aportar ayuda a los casos patológicos.

Después de obtener el cuestionario definitivo, la segunda investigación se centra en la obtención de la muestra para una población infanto-juvenil. La muestra sin depurar conseguida es de 1212, lo que supone gran representatividad para una muestra cuya dificultad de obtener es alta y que aún resulta más complicada al referirse al sexo. se realiza el procesamiento estadístico de los datos mediante diversos instrumentos de análisis como el ANOVA, la prueba de Chi-cuadrado, y la correlación entre variables. Así como para obtener los porcentajes, la significación de la escala, y la confiabilidad que fue de alfa de $\alpha = 0,90$, lo que supone una alta confiabilidad. En la mayoría de los casos la presentación de resultados también se apoya con gráficos. Tras este proceso estadístico se obtienen los resultados de la segunda investigación, que responden al resto de hipótesis que explican los demás objetivos y posibilidades.

El capítulo IV se ocupa de la discusión y las limitaciones encontradas. Por último, los resultados confirman la hipótesis creada, como puede observarse en el capítulo final de conclusiones, capítulo V, y donde también se realiza en este último capítulo el planteamiento de algunas direcciones que pretende tomar esta investigación en el futuro próximo.

Para finalizar, se incluyen como anexos de este trabajo de investigación, las diferentes escalas que conforman el proceso de la creación de la escala hasta la escala definitiva que se presenta en esta investigación, y también se incluyen los consentimientos informados para los expertos y para los padres, madres, tutores de los menores de edad.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

AGRADECIMIENTOS	v
MOTIVACIÓN	ix
ABSTRACT	xi
RESUMEN	xv
ÍNDICE DE CONTENIDOS Y ANEXOS	xix
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II ANTECEDENTES Y EVOLUCIÓN	17
2.1. ANTECEDENTES. TEORÍAS Y MODELOS RELEVANTES	19
2.1.1. Antecedentes de la adicción	19
2.1.2. Antecedentes nuevas tecnologías. Teorías y modelos relevantes	31
2.1.3. Antecedentes trastornos sexuales. Teorías y modelos relevantes	47
2.2. EVOLUCIÓN DEL FENÓMENO. ADICCIÓN AL SEXO POR INTERNET	58
2.2.1. Introducción a las teorías y modelos relevantes del sexo en Internet...	59
2.2.2. Modelos teóricos relevantes del sexo en Internet	62
2.2.3. Herramientas anteriores relevantes. Las escalas precedentes	79
CAPÍTULO III OBJETIVO	85
3.1. INTRODUCCIÓN OBJETIVOS	87
3.2. INVESTIGACIÓN 1	90
3.2.1. MÉTODO INVESTIGACIÓN 1	91
3.2.1.1. PRECEDENTES	92
3.2.1.2. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN PRINCIPALES	99
3.2.1.3. PROCESO DE CREACIÓN DE LA ESCALA	106
3.2.1.3.1. Selección de escalas previas. Escalas previas en relación a los ítems creados.....	106
3.2.1.3.2. Planteamiento Teórico y Procedimiento	138
3.2.1.3.2.1. Planteamiento teórico	138
3.2.1.3.2.2. Extracción de factores implicados	145
3.2.1.3.2.3. Procedimiento	146
3.2.1.3.2.4. Internalización/externalización vs. Interiorización / exteriorización	148

3.2.2. RESULTADOS INVESTIGACIÓN 1: LA ESCALA PROPUESTA.....	150
3.2.2.1. ESCALAS RELATIVAS Y FORMACIÓN	150
3.2.2.2. MODELOS DE ESCALAS PREVIAS CONSTRUIDOS	160
3.2.2.2.1. Primer modelo de escala	161
3.2.2.2.2. Segundo modelo de escala	199
3.2.2.2.3. Tercer modelo de escala	201
3.2.2.2.4. Cuarto modelo de la escala: Inicio de Reducción de escala y Ajuste	206
3.2.2.2.5. Quinto modelo de la escala: Reducción de escala y Ajuste	208
3.2.2.2.6. Escala Definitiva	211
3.2.2.2.7. Opinión de expertos: Método Delphi. Ajuste de la escala	211
3.2.2.2.8. Cuestionario definitivo	213
3.3. INVESTIGACIÓN 2	214
3.3.1. MÉTODO INVESTIGACIÓN 2	215
3.3.1.1. La muestra.....	217
3.3.1.2. Procedimiento. Datos estadísticos. Resultados.....	219
CAPÍTULO IV DISCUSIÓN Y LIMITACIONES	269
CAPÍTULO V CONCLUSIONES	291
5.1. CONCLUSIONES PRINCIPALES	293
5.2. FUTURAS DIRECCIONES	300
BIBLIOGRAFÍA	303
ANEXOS	319
A. 1. Anexo 1.....	321
Anexo 1 ESCALA DE DETECCIÓN TEMPRANA A LA TECNO-ADCCIÓN SEXUAL EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL. PADRES-TUTORES . MENORES	
A. 2. Anexo 2	343
Anexo 2 ESCALA DE DETECCIÓN TEMPRANA A LA TECNO-ADCCIÓN SEXUAL EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL. PADRES-TUTORES	
A. 3. Anexo 3	367
Anexo 3 ESCALA I DE DETECCIÓN TEMPRANA Y CRIVADO TECNO-ADICCIÓN AL SEXO	
A. 4. Anexo 4	373
Anexo 4	

ESCALA II TEMPRANA DE DIAGNÓSTICO TECNO-ADICCIÓN AL SEXO

A. 5. Anexo 5	403
---------------------	-----

Anexo 5

ESCALA I DE DETECCIÓN Y CRIVADO TECNO-ADICCIÓN AL SEXO

A. 6. Anexo 6	411
---------------------	-----

Anexo 6

ESCALA I DE DETECCIÓN Y CRIVADO TECNO-ADICCIÓN AL SEXO 2

A. 7. Anexo 7	415
---------------------	-----

Anexo 7

ESCALA I DE DETECCIÓN Y CRIVADO TECNO-ADICCIÓN AL SEXO 3

A. 8. Anexo 8	419
---------------------	-----

Anexo 8

ESCALA I DE DETECCIÓN Y CRIVADO TECNO-ADICCIÓN AL SEXO 4

A. 9. Anexo 9	423
---------------------	-----

Anexo 9

ESCALA I DE DETECCIÓN Y CRIVADO TECNO-ADICCIÓN AL SEXO 5

A. 10 Anexo 10 Escala definitiva	427
--	-----

Anexo 10

ESCALA DE DETECCIÓN Y ADICCIÓN AL CIBERSEXO PARA LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL

A. 11 Anexo 11 Consentimiento informado expertos	431
--	-----

ANEXO 11

Consentimiento informado expertos

A. 12 Anexo 12 Consentimiento informado padres/madres	433
---	-----

ANEXO 12

Consentimiento informado padres

A. 13 Anexo 13 Escala definitiva en Inglés (OSQ)	435
--	-----

ANEXO 13

Online Sex Questionnaire (OSQ)

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

La llegada de la tecnología de la Información y Comunicación (TIC), y en especial con el uso popular de Internet, ha generado un gran impacto acompañado de un importante cambio en el comportamiento social de los individuos, en el que podría observarse una cierta alienación. La tecnología, en este sentido, ha provocado una serie de nuevas conductas, así como la generación de comportamientos específicamente tecnológicos a partir de los ya existentes.

Parece ser que Internet ha logrado satisfacer necesidades en los individuos con respecto a un sentimiento de grupo al disgregar Internet por comunidades, y en parte es posible que el éxito de Internet puede deberse a ello. Así, el *gregarismo* como necesidad de establecer vínculos emocionales con otros y con grupos parece ser uno de los motivos por los que las personas interiorizan con éxito esta tecnología (Diana Ximena Puerta-Cortés y Xavier Carbonell Sánchez, 2013). Adicionalmente, la posibilidad de romper fronteras de información y comunicación, junto con la rapidez y prontitud hasta antes desconocida, y el anonimato que es capaz de proporcionar, hace exitosa de nuevo esta nueva herramienta. En definitiva, entre los motivos que hacen atractivo Internet dentro de la población más joven están el poder conectar y estar vinculados con un grupo de iguales, por lo que se observa una fuerte necesidad de sentimiento de grupo.

Internet parece que se ha convertido en un vehículo capaz de transportar emociones, sentimientos, pensamientos y creencias que son capaces de hacerse públicos al querer ser compartidos con otras personas. Se entiende que debido a la

posibilidad de expresión de la parte interna de las emociones de un individuo, existe la necesidad de valorar tales emociones, sentimientos, pensamientos y creencias capaces de impulsar la acción de manera que pueda ser visible el origen y la causa de la retroalimentación de dichos pensamientos-conductas, y conductas-pensamientos cuando se torna descontrolada la conducta.

Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) en su conjunto parecen haber desarrollado un uso “envolvente” (Ubaldo Cuesta Cambra, 2012), principalmente por las características de uso, en “cualquier momento y en cualquier lugar”; por el dinamismo y diversidad de sus contenidos; y por la posibilidad de interacción, de distribución y de exhibición; todo ello en tiempo récord y sin barreras de tiempo y espacio. Sin duda, parece ser que la “disponibilidad” es un elemento relevante en el análisis de dicho “uso envolvente”. Además, en este sentido, es posible considerar que dicho uso envolvente pueda estar también asociado al mundo de las relaciones incluidas las sexuales, lo que puede potenciar la actividad sexual y, por tanto, la retroalimentación desde otro sentido.

Por otro lado, con la llegada de Internet el individuo se divide en dos mundos: el real y el virtual, donde ambos están compuestos por los mismo individuos y donde el sujeto en el mundo real será tratado de “individuo”, y en el mundo virtual será tratado de “usuario”. Este último caso, hace una definición referencial al uso o tratamiento que el sujeto puede ser capaz de realizar de este tipo de tecnologías.

Además, parece ser que este tipo de conexión *online* les resulta más cómoda, lo que nos informa de un efecto desinhibidor, espontáneo, desenvuelto y sin reservas. Este efecto desinhibidor también se manifiesta por el interés en poder ponerse en contacto con personas que en una relación real les resulta más difícil, ampliando de esta manera su red de amigos y conocidos.

Sin embargo, tras este gran impacto social que aparece ante el individuo como una especie de “*situación de mejora*” capaz de contribuir al desarrollo humano, también se esconde una cara más oculta que no es otra que la que muestra las consecuencias negativas derivadas de un mal uso, un abuso, un uso problemático e incluso adictivo y patológico de la tecnología.

De acuerdo con Diana Ximena Puerta-Cortés y Xavier Carbonell Sánchez (2013): *“Internet es una herramienta facilitadora del desarrollo personal y social, pero en algunos casos se puede presentar uso problemático”*.

La principal función de Internet es la de informar, comunicar, y entretener. Por tanto, existe una conducta orientada a situaciones académicas y laborales, por lo que la labor con fines educativos de Internet es existente. Sin embargo, de la misma manera que existe esta posibilidad de aprendizaje y laboral positiva también existe una posibilidad lúdica en diferentes sentidos que refuerza la idea de una acción para combatir el aburrimiento, liberando tensiones. Precisamente dicha acción lúdica es la que parece relacionarse más con el uso problemático. Sin duda, Internet ha proporcionado mejoras pero a la vez problemas en el individuo.

El surgimiento popularizado de la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) ha estado acompañado de diferentes perspectivas académicas, y en diferentes sentidos, según su propia evolución. De esta manera, existe una tendencia por la que se ha investigado el uso de la tecnología en su conjunto, y sus repercusiones; nos referimos a una visión más general del acontecimiento con respecto a una posible adicción. Sin embargo, otras inclinaciones han tratado de segmentar a partir de los diferentes usos y sus repercusiones tratando de reconocer de igual manera un comportamiento problemático o adictivo. De esta manera se establecen diferencias sobre los comportamientos en función del uso tecnológico que realiza el individuo, y que recogen una problemática, tal y como ocurre con las compras *online*, juegos *online*, sexo *online*, u otros. También, la evaluación de este tipo de adicción sexual con el uso de la tecnología se ha orientado hacia la medición de la frecuencia de uso. En cualquiera de los casos, parece ser que la falta de control de impulsos es un elemento fundamental en la creación de estas conductas-hábitos, y dicho control de impulsos tiene su origen en el pensamiento recurrente.

Sin duda, Internet se ha convertido en una herramienta que ofrece al usuario un escenario ideal para la exploración de la sexualidad, y de donde se derivan modificaciones en la conducta sexual de los individuos. En definitiva, Internet a logrado producir modificaciones en la conducta del individuo incluida la sexual.

Por tanto, es posible pensar en la existencia de unas determinadas consecuencias a partir de una serie de comportamientos llevados a cabo a través de Internet, donde se incluye la conducta sexual que puede ser realizada a través de Internet por los

usuarios afectando de alguna manera al desarrollo psicológico y sexual sobre todo de los más jóvenes (Jesús Castro Calvo, Rafael Ballester Arnal, María Dolores Gil Llarlo, Vicente Morell Mengual, Pedro Salmerón Sánchez, 2014; Boies, Knudson y Young, 2004; Longo, Brown y Price, 2002). Entre las consecuencias negativas, las de mayor trascendencia son: la promoción de actitudes sexuales negativas, el fomento de la trasgresión de las normas sociales, el inicio temprano y promiscuo en las relaciones sexuales, el aumento de la probabilidad de agresiones sexuales y la adicción al cibersexo (Jesús Castro Calvo, Rafael Ballester Arnal, María Dolores Gil Llarlo, Vicente Morell Mengual, Pedro Salmerón Sánchez, 2014).

Así, este estudio se centra en la investigación de una conducta adictiva de orden tecnológico-sexual, donde a partir de la existencia de trastornos sexuales se examina el pensamiento que impulsa al individuo a la ejecución de los actos sin posibilidad de control, analizando los sentimientos internos que le empujan a dicho comportamiento o externalización de los sentimientos con tintes tecnológicos y sexuales. Se trata de investigar sobre qué mecanismos psicológicos hacen posible este tipo de conductas adictivas. En otras palabras, se intenta conocer cuáles son los motivos o causas que provocan en el individuo un comportamiento adictivo. Se busca el origen psicológico de la integración de determinadas actitudes problemáticas en el individuo cuando éste utiliza la tecnología.

A este respecto y en otro sentido, parece ser que las actividades sexuales a través de Internet han tenido una gran repercusión en los últimos años, siendo la palabra “sexo” una de las más buscadas por los usuarios de Internet. Ello sitúa al fenómeno

en un lugar privilegiado para ser observado. Adicionalmente, en los últimos tiempos las noticias existentes de serios problemas y delitos relacionados con el uso tecnológico y el sexo han crecido de manera preocupante.

Este tipo de actividades se han reconocido como "*cibersexo*", y en acuerdo con Griffiths, (2012) y Rafael Ballester-Arnal, Cristina Giménez-García, María Dolores Gil-Llario, Jesús Castro-Calvo (2015) esta forma de acceder al cibersexo, en principio, tiene un origen recreativo, pero lo cierto es que la posibilidad de existencia de un uso patológico es latente (Ballester-Arnal et al., 2014; Ballester-Arnal et al., 2015). En definitiva, la actividad sexual por Internet puede ayudar a obtener información sexual, a la adquisición de conocimientos, la exploración de la sexualidad, etc., pero tal y como subraya Steinberg, (2008) y Ballester-Arnal et al. (2015) de igual manera dicha actividad en individuos que buscan sensaciones y no poseen el control necesario es posible que dicha herramienta se torne problemática.

Los problemas que pueden derivar de un uso tecnológico, principalmente, vienen dados precisamente por el uso que el individuo hace de la tecnología. Por lo que ni la tecnología ni la actividad sexual supone un problema, lo que hace problemático el evento es el uso que el individuo-usuario hace de ello. A partir de esta premisa es posible ver este fenómeno como: un riesgo de uso, uso problemático, abuso, uso excesivo, uso desadaptativo, uso patológico, mal uso, hábito problemático, apego, dependencia, conducta problemática, adicción, etc.; es decir, diferentes formas que la comunidad científica ha recogido para definir una problemática de un comportamiento común.

Las conductas adictivas se dividen en dos partes diferenciadas: adicciones con sustancia y adicciones sin sustancia (Jon Elster ,2001). Dentro de la categoría de adicciones con sustancia, que implica de igual manera al comportamiento y la conducta, nos encontramos aquellos comportamientos adictivos que necesitan del consumo de alguna sustancia que les provoque una fuerte transformación en el cerebro y en consecuencia una alta modificación del comportamiento, siendo este comportamiento reducido prácticamente a dicha sustancia, lo que genera una dependencia a una sustancia determinada, este tipo de adicción hace referencia a la adicción a las drogas, alcoholismo, tabaco, comida, etc.; de alguna manera este tipo de adicción está basada principalmente en comportamiento-ingesta existiendo también la administración por inyección. Por otro lado, existen otro tipo de adicciones que no necesitan del consumo de alguna sustancia, se trata de un tipo de adicción aún si cabe más comportamental, basada en el comportamiento-uso. Dentro de esta categoría podemos incluir la adicción a las compras, al juego, a la tecnología, al sexo, etc. Esta investigación se interesa por este último tipo de adicción, especialmente las referentes al sexo y a la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) principalmente Internet. Por tanto, se detectan dos tipos de adicción con diferencias entre sí, pero que sin embargo, entre ambos tipos existen elementos comunes que hacen el reclamo del vocablo “adicción”, y donde uno de los principales elementos comunes a considerara es la falta de control de impulsos en el individuo.

Adicionalmente se ha detectado en este tipo de comportamientos la existencia de dos formas diferenciadas a examen: una, consistente en evaluar cómo el individuo

interioriza el problema y otra, en valorar cómo el individuo lo exterioriza, donde en cuyo proceso es posible que pueda generarse una retro-alimentación entre ambos elementos (interiorización y exteriorización) lo que hace que el comportamiento del individuo se modifique gradualmente hasta la pérdida absoluta de control sobre la conducta. En este sentido, la creación de hábito es un elemento significativo a considerar en la formación del comportamiento capaz de convertirse en adicción.

La adicción o dependencia a sustancias se han reconocido por parte del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV a partir de unos criterios diagnósticos que incluyen las fases de: tolerancia; síndrome de abstinencia; aumento de la frecuencia de consumo-uso (consumo-uso en mayor cantidad o durante más tiempo); esfuerzo fallidos por abandonar o reducir la actividad; una gran cantidad de tiempo invertido en obtener la satisfacción conseguida al consumo-uso y en recuperarse de sus efectos; incumplimiento de obligaciones laborales, académicas o domésticas, (abandono de actividades importantes debido al consumo-uso); consumo-uso continuado a pesar de las consecuencias negativas . También se asocian a los comportamientos adictivos, problemas legales, y uso recurrente.

En este sentido, las adicciones sin sustancia psicoactivas, parecen que cumplen idénticos criterios. Sin embargo, la inclusión de este tipo de trastornos en el DSM-5 aún sigue sin suceder. Es por ello, que la comunidad científica ha tratado y trata de justificar la importancia de la consideración de este tipo de conductas como

trastornos psíquicos derivados de un mal uso de la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC).

Por otro lado, con respecto al sexo como fuente de adicción, se entiende que cualquier individuo que se vea en una condición de no saber o poder controlar sus impulsos sexuales, sean los que fueran, pueda obtener a través de las nuevas tecnologías una amplia gama de opciones para conseguir sexo, y esto puede ser en sí algo problemático. Pero además, al tratarse tan solo de una adaptación de los nuevos recursos para conseguirlo; y donde adicionalmente, se cuenta con que estos recursos llegan a ser de fácil y rápido acceso, gratuito o muy barato, y de variado contenido y forma, lo normal es que el individuo recurra a ellos. Por tanto, una persona con adicción al sexo, y falta de control de impulsos sexuales, buscará cualquier recurso disponible que sirva para satisfacer sus necesidades de placer sexual no controlado.

Es preciso considerar que el sexo es algo que ha existido siempre y que también ha sido significativamente cuestionable. Esto no es novedad, la novedad es la distribución, la rapidez y el acceso. Personas con problemas sexuales de diferente índole como la hipersexualidad, hiposexualidad, donjuanismo, exhibicionismo, etc., han existido siempre. Las nuevas tecnologías facilitan el acceso, la rapidez y la variedad, que pueden llegar a cubrir las diferentes preferencias y fantasías sexuales, si tenemos en cuenta los contenidos. Pero además, aparecen nuevas formas de flirteo, de conocer gente con fines sexuales que facilitaran y potenciaran la falta de control y el deseo, como ofrecen los chats, redes sociales, con posibilidad de interactuar, etc., por lo que aparecen nuevas formas, que alimentan el objeto

sexual. Sin duda, es posible pensar que el sexo es fuente de adicción que busca refugio en las nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) para poder realizarse debido a los cambios tecnológicos, que provocaran cambios sociales y nuevas formas de ver el mundo. Desde este punto de vista, el sexo se adapta a las nuevas formas y contenidos, pudiendo generar, por tanto, la supuesta adicción al sexo por Internet. Es decir, la tecnología es usada con fines sexuales. Por otro lado, también se observa que Internet parece haber conseguido romper con el “tabú” sexual. Sin embargo, esto sólo se ha conseguido en el entorno virtual ya que en el entorno real el tabú sexual sigue manteniendo las mismas posiciones. Ello puede ser posible debido a la falsa creencia que detrás de la pantalla y en el entorno virtual el individuo se siente más seguro y protegido que en las conversaciones “cara a cara” dentro del mundo real, percibiéndose éste último, por tanto, más inseguro y desprotegido. De esta manera, parece ser que el uso tecnológico aporta una errónea visión con respecto a su uso, lo que repercute en la percepción de riesgo.

Con respecto al DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) , en la actual versión, DSM-5, publicada en 2013 (Enrique Echeburúa, Karmele Salaberría, Marisol Cruz-Sáez, 2014), no incluye la adicción a nuevas tecnologías (TIC), no incluye la adicción a Internet en particular, pero se considera la adicción al juego patológico a través de Internet. Ello ha supuesto, en el mundo académico y científico numerosos debates que aún persisten. Es posible que la no inclusión de estas nuevas patologías derivadas del cambio social, económico y tecnológico, sean tan recientes que aún no ha pasado el tiempo necesario para haber sido debidamente estudiados los casos (Enrique Echeburúa, Karmele

Salaberría, Marisol Cruz-Sáez, 2014). Sin embargo, el DSM si recoge los trastornos sexuales o disfunciones sexuales, los trastornos parafilicos y los trastornos disruptivos del control de los impulsos. Los trastornos que recoge el DSM-5 son (Enrique Echeburúa, Karmele Salaberría, Marisol Cruz-Sáez, 2014):

- Trastornos del neurodesarrollo.
- Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.
- Trastornos bipolares y relacionados.
- Trastornos depresivos.
- Trastornos de ansiedad.
- Trastornos obsesivo-compulsivo y relacionados.
- Trastornos relacionados con traumas y estresores.
- Trastornos disociativos.
- Trastornos de síntomas somáticos.
- Trastornos de la alimentación y de la conducta alimentaria.
- Trastornos de la eliminación.
- Trastornos del sueño.
- Disfunciones sexuales.
- Disforia de género.
- Trastornos disruptivos –conductas negativas durante la niñez y adolescencia como la agresión y la desobediencia severa, del control de los impulsos y conductuales.
- Trastornos adictivos y de consumo de sustancias.
- Trastornos neurocognitivos.
- Trastornos de la personalidad.

- Trastornos parafilicos
- Otros trastornos.

Así, es posible plantear que una adicción al sexo por Internet aún no estando sujeta ni ser considerada la adicción a Internet en el DSM-5, lo cierto es que el DSM-5 contempla las disfunciones sexuales, los trastornos parafilicos y los trastornos del control de los impulsos, por lo que indirectamente es posible pensar en la existencia real de dicho trastorno, y apoyar la inclusión de este tipo de trastorno dentro de la próxima versión del DSM, siempre que dicho trastorno sea capaz de crear unos síntomas que causen un malestar clínico importante o una interferencia grave en la vida cotidiana del individuo como apunta Enrique Echeburúa, Karmele Salaberría, Marisol Cruz-Sáez (2014). En este sentido, parece ser que la labor principal no es la inclusión del trastorno en el DSM sino la identificación del mismo, para ser reconocido.

Por otro lado, también parece ser posible que en el mundo de las adicciones exista una comorbilidad, por lo que el uso de las nuevas Tecnologías de la Comunicación e Información con fines sexuales puede estar relacionada con otro tipo de trastornos, y donde además existe la posibilidad que ciertos comportamientos adictivos sean impulsores de otros al mismo tiempo. De esta manera, hay trabajos que apuntan que al parecer el consumo de alcohol o el abuso de Internet son factores que influyen en la práctica del cibersexo (Jesús Castro Calvo, Rafael Ballester Arnal, María Dolores Gil Liario, Vicente Morell Mengual, y Pedro Salmerón Sánchez, 2014). Por tanto, se considera pertinente considerar la comorbilidad como otro elemento que explica el fenómeno.

Con respecto a la población, parece existir una motivación social que empuja a los individuos a buscar relaciones sociales que se asocia con el deseo de “búsqueda de contactos” así como a la “búsqueda de información”. Esta motivación social resulta especialmente importante en la adolescencia, debido a que se produce el paso de las relaciones familiares a las relaciones de amistad. Dicho aspecto resulta uno de los aspectos más relevantes que subyacen a este tipo de adicción (Ubaldo Cuesta Cambra y Sandra Gaspar Herrero, 2013). Asimismo, este aspecto parece actuar de “puerta de entrada” para la problemática de otro tipo de relaciones a través de la tecnología como las sexuales, precisamente debido a esa “búsqueda de información” y “búsqueda de contactos”. Por ello, este trabajo centra su interés principalmente en la población adolescente.

Esta investigación está diseñada para que la escala resultante sea administrada a la población infanto-juvenil, tanto a hombres como mujeres de 13 a 29 años. De esta manera, se pretende recoger información sobre los cambios de comportamiento de los más pequeños a los más mayores. El objetivo de dirigir este trabajo a la población más joven es debido a que se les considera “nativos digitales”, pero eso no deja de ver a esta parte de población como más vulnerable. Además, el especial interés puesto en esta parte de la población es debido a que se pretende hacer una detección precoz, lo que puede detectar casos problemáticos así como patológicos con necesidad de tratamiento. Del mismo modo, se pretende detectar casos con riesgo con el objetivo de poder solucionar el problema o posible trastorno. Es importante pensar que se debe enseñar y educar a los más pequeños para que sus comportamientos sean correctos y en libertad, sin repercusiones psicológicas ni

físicas futuras. La sexualidad sigue siendo un tema “tabú” que hace difícil la tarea y la edad infantil y adolescente también hace más difícil la exploración al tratarse de menores (para muchos de los casos), pero ello no significa que se abandone la investigación de esta área y para esta parte de la población y en relación al uso tecnológico. En definitiva, la vulnerabilidad de los más jóvenes; las posibilidades de éxito en el cambio de comportamiento problemático entre éstos, al poder proporcionar al individuo una mejora en la calidad de vida presente y futura; y la consideración de “nativos digitales” como un elemento novedoso para la observación hace que el interés de esta investigación se centre en la población infanto-juvenil.

Hasta el momento, diversos trabajos científicos han aportado herramientas específicas para detectar una posible adicción a Internet, e incluso existen escalas capaces de detectar una posible adicción al sexo por Internet o cibersexo. En ambos caminos se ha intentado buscar la detección temprana de una posible problemática adictiva en la que pueda conocerse si un individuo es adicto o no o tiene riesgo de serlo. El objetivo de esta investigación es tratar de construir una escala de detección temprana y cribado para una posible adicción al sexo por Internet que además de informar sobre si el individuo es adicto, tiene riesgo de serlo o no lo es, sea capaz de evaluar el origen psicológico del trastorno. En términos más filosóficos, la esencia del trastorno.

CAPÍTULO II ANTECEDENTES Y EVOLUCIÓN

2.1. ANTECEDENTES. TEORÍAS Y MODELOS RELEVANTES

2.1.1. Antecedentes de la adicción

Como adicción entendemos, según la definición del Diccionarios de la Lengua Española (Edición 2001), como el hábito de quién se deja nominar por el uso de alguna o algunas drogas tóxicas, o por la afición desmedida a ciertos juegos. Así mismo, la adicción se considera como una asignación, entrega y adhesión.

Según Jon Elster (2001), la adicción es vista desde un punto de vista de las emociones, donde la cultura juega un papel importante, mezclándose la cultura tanto con la emoción como con la adicción. Y donde la elección representa la diferencia entre emoción y adicción. Solapándose la elección y la conducta humana. Se distingue entre dos tipos diferenciados de adicción:

- Adicción con sustancia, incluye adicción a la comida, también conocida como anorexia nerviosa, bulimia, y malos hábitos con la comida en general; la bigorexia; la adicción a medicamentos sin control; adicción a drogas; adicción al alcohol; adicción al tabaco; adicción al café; adicción a la coca cola; etc. En definitiva, en esta categoría agrupamos todas aquellas adicciones en las que el individuo necesita consumir alguna sustancia, ya sean drogas, alcohol, comida, y tabaco, entre otras, ya sea ingerido o inyectado o cualquier otra forma. Se trata de un mal uso de dichas sustancias y una falta de control del individuo ante tales estímulos).

- Adicción sin sustancia (se incluyen la adicción a las compras, la adicción al sexo, la adicción al juego patológico, y la adicción a las nuevas tecnologías (TIC), donde podemos incluir la adicción a la TV, adicción a los video juegos, adicción al teléfono móvil, la adicción al juego online, adicción al sexo online, adicción a Internet, adicción al Smartphone, adicción a la Tablet, adicción a las redes sociales, entre otras. Se trata de adicciones donde no es necesaria la ingesta de sustancia alguna. Este tipo de adicciones hacen referencia a un mal uso y una falta de control por parte del individuo ante una serie de estímulos que terminan por atrofiar el comportamiento general de la persona, y donde los afectados no son capaces de controlar sus impulsos ante ciertos comportamientos específicos.

Stanton Peele (1985) defiende que *“la adicción puede ocurrir a partir de cualquier experiencia potente”, considerándolo como “una peculiar anomalía de la farmacología del siglo XX: la búsqueda de un analgésico no adictivo... Aliviar el dolor, la ansiedad u otros estados emocionales negativos mediante una pérdida de la conciencia o mediante la elevación umbral de nuestras sensaciones es un componente primario de la experiencia adictiva; por ello, cualquier sustancia que alivie efectivamente el dolor resultará inevitablemente adictiva para algunas personas”*.

Avram Goldstein (1994) establece “siete categorías de drogas” para definir la adicción, considerando exclusivamente la adicción con sustancia, o adicciones que implican ingesta o cualquier otra forma diferente de administración dentro del cuerpo. Las siete categorías son:

- Nicotina

- Alcohol y drogas relacionadas (barbitúricos y benzodiacepinas como el Valium)
- Opiáceos (opio, morfina, codeína, heroína)
- Psicoestimulantes (cocaína, anfetamina)
- Cannabis (marihuana, hachís, THC)
- Cafeína
- Alucinógenos (mezcalina, LSD, éxtasis, PCP, etc.)”

Jim Orford (1985) incluye además de estas sustancias químicas, comer en exceso, el juego compulsivo y las conductas sexuales extremas. Esta perspectiva considera además de las adicciones con sustancias psicoactivas, la adicciones comportamentales o adicciones sin sustancia, e implicando los comportamientos sexuales.

Otros autores, señalan como objetos potenciales de adicción o dependencia, la adopción de riesgos, el trabajo (“maníacos del trabajo”), ver la televisión, la lectura, los juegos de vídeo, la piromanía, el robo en tiendas, gastar dinero (“maníacos de las compras” y “maniacos de las tarjetas de crédito”), navegar por Internet, y las experiencias emocionales (Jon Elster, 2001). Introduciendo, así las nuevas tecnologías.

Jim Orford (1985), propone las siguientes propiedades que comparten muchas adicciones:

- Euforia y placer
- Disforia y abstinencia

- Ansias
- Tolerancia
- Dependencia de los estímulos
- Dependencia de las creencias
- Daño objetivo
- Bloqueo
- Alteraciones del ánimo
- Deseo de dejarlo
- Incapacidad para dejarlo
- Negación
- Lucha por el autocontrol
- Recaída

Un rasgo importante de las adicciones humanas es posible que sea la ambivalencia, según Jon Elster (2001). Entendiendo la ambivalencia como el estado de ánimo en el que coexisten dos emociones o sentimientos opuestos.

En este sentido, las relaciones que el ser humano establece con el “deseo” pertenecen también a la esfera de las emociones, que se explican a partir de la tensión entre la búsqueda de placer inmediato y el post-puesto, la necesidad de huir de lo monótono pero también de lo ansiógeno y el conflicto. El deseo, una vez alcanzado deja de contener ilusión dejando de ser deseo (Ubaldo Cuesta Cambra y Tania Menéndez, 2010) y parece que todo ello puede explicar la necesidad de una búsqueda incesante de emociones y su relación con la necesidad de volver a buscar

“nuevas” emociones a partir de nuevos y diferentes contenidos a través de sentimientos opuestos.

Los efectos de la adicción, pueden ser (Jon Elster, 2001):

- Efectos primarios. Se trata del placer o la euforia que te proporciona una determinada sustancia o comportamiento, como efecto hedónico primario. Sin embargo, los efectos no hedónicos primarios varían en función de la sustancia o comportamiento; así, cada sustancia o comportamiento posee un efecto particular y exclusivo sobre el cuerpo, donde se incluye tanto los efectos potenciales positivos como negativos, por ejemplo, el alcohol tiene un efecto sedante sobre el sistema nervioso central, un efecto desinhibitorio, un efecto sobre la capacidad motora y un efecto sobre el tracto gastrointestinal que puede provocar cirrosis hepática; y de igual manera ocurriría con otros.

Si hacemos referencia a los efectos hedónicos de una adicción comportamental como puede ser por ejemplo a nuevas tecnologías, dichos efectos coinciden con el placer y la euforia. Sin embargo, los efectos hedónicos son más difíciles de localizar, podemos pensar en un primer momento que pueden provocar efecto desinhibitorio como el alcohol, y ansiedad, entre otros, pero esta ansiedad no sabemos con seguridad a qué órganos va afectar al individuo, aunque parece ser que existen investigaciones que tratan de visualizar que partes del cerebro son dañadas a partir de ciertas adicciones sin sustancia como por ejemplo, a nuevas tecnologías.

- Efectos de retroalimentación. Se trata de los efectos que provoca el cuerpo cuando ajusta sus funciones a la nueva sustancia o comportamiento. Además los efectos hedónicos iniciales (de placer) tienden a debilitarse con el uso o consumo, lo que provoca una retroalimentación. De tal manera que cuando una persona adicta deja de consumir o detiene un comportamiento de uso desaparecerá el efecto primario (de placer), pero el efecto opuesto o negativo puede seguir actuando durante cierto tiempo en la abstinencia. En cualquiera de los casos, este efecto primario de placer y euforia afecta a la dopamina, reduciéndose su cantidad en las conexiones sinápticas. De tal manera que cuando se retira la sustancia o se finaliza un determinado comportamiento nocivo y se mantienen estos mecanismos, se puede presentar una severa disforia.

La dopamina es una hormona y neurotransmisor que está presente en las diversas áreas del cerebro y que es especialmente importante para la función motora del organismo, y que cumple funciones muy específicas en el sistema nervioso central. La dopamina tiene que ver con todas las respuestas nerviosas relacionadas con la expresión de las emociones. En otros términos, la dopamina es conocida también como una neurohormona liberada por el hipotálamo donde su principal función consiste en inhibir la liberación de prolactina del lóbulo anterior de la hipófisis.

- Efectos de prealimentación. Mediante mecanismos de condicionamiento clásico, el organismo puede llegar a anticipar los efectos del consumo de sustancias o comportamientos y producir los efectos antes de que se produzca el consumo. En estos efectos, el factor sorpresa marca una

importante diferencia desde la base que el efecto de prealimentación no es el mismo si la sustancia o el comportamiento es autoadministrado o es administrado sin previo aviso o aparece por sorpresa. Es importante anotar la diferencia entre lo que pueden provocar los estímulos en las personas adictas, ya que los estímulos en un adicto puede desencadenar la euforia, y por tanto, el ansia. Y a su vez otros adictos pueden interpretar a los estímulos desencadenando la disforia y , por tanto, el ansia. Todo ello en función de la sustancia o comportamiento al que tengan adicción.

- Efectos de sensibilización. Este efecto explica que un consumo generalizado puede provocar la sensibilización, ya que para producir el mismo efecto se necesitan dosis cada vez más pequeñas. Además los ex-adictos quedan en unas condiciones altamente vulnerables a la recaída o relapso. Los que han sido adictos pueden resultar con un estado permanente de bajo nivel de disforia similar al que provoca un síndrome de deficiencia en el sistema de recompensas. Además, la administración crónica de sustancias incrementa la cantidad de dopamina que una determinada dosis de sustancia puede liberar en la conexión sináptica.

Por último, desde un punto de vista filosófico con respecto a las emociones, ya Descartes en 1649 nos hablaba de las emociones y pasiones en su obra "*Las pasiones del alma*" –"*Les passions de l'âme*"– (Descartes, 2002). Descartes tuvo un gran interés y preocupación por la moral y la medicina, además de la mecánica, por lo que nos remitimos a él para hablar de la unión entre el mundo social, la medicina, y los mecanismos (las nuevas tecnologías). Ello convierte a Descartes en

un gran visionario. Así, las pasiones pueden ser vistas desde la *utilidad*. El hombre parece estar afectado por lo sensible dentro de un mundo cambiante, y donde además experimenta el riesgo del error. “*El tratado de las Pasiones*” se trata de un estudio acerca de las pasiones y sobre el poder de la voluntad. Donde es posible considerar que la voluntad no es otra cosa que la capacidad de control de impulsos.

Según nos muestra Raquel Lázaro Cantero en su estudio de “Descartes y las pasiones del alma” (Universidad de Navarra, 2012): *“el cuerpo o corporalidad se refiere al estado del sujeto, agradable o desagradable, como lo que puede causar en nosotros placer o dolor, alegría o tristeza, etc. El alma racional se percibe aquí como afectada por estar unida a un cuerpo”*. Sin embargo, observamos la posibilidad de que sea al contrario, siendo el alma racional la causante de las heridas del cuerpo, como ocurre con las enfermedades psicosomáticas o enfermedades invisibles. Es posible pensar que alma y cuerpo están unidas y separadas a la vez, ya que, las pasiones, aunque pertenezcan al alma, nacen en el cuerpo. Además, nuestro cuerpo se relaciona con lo externo según el placer y el dolor, por lo que existen elementos que son favorables y otros perjudiciales, a priori, ya que cabe la posibilidad de que algo favorable, en un principio, y fuente de placer se convierta en perjudicial como es el caso de las adicciones.

Por otro lado, la voluntad supone el motor del control de los impulsos, ya que la voluntad es capaz de romper el automatismo de las pasiones, y frena el desahogo de las pasiones. Por lo que la voluntad será la responsable de poder vencer todas las pasiones. O en otras palabras, la adicción puede ser combatida por la voluntad, por una fuerte y poderosa voluntad. Y a su vez, esta voluntad dependerá de la

fortaleza del alma o la psique, y de los juicios firmes y precisos sobre el bien y el mal. Dichos juicios serán los precedentes que marcaran la posterior acción con respecto a las pasiones, que podemos traducir en este caso, como la posterior conducta o acción ante los estímulos. Adicionalmente se observa, que el individuo poseedor de su voluntad es proyectado hacia un comportamiento común marcado por el momento social, y es en este proceso donde lo individual se convierte en lo colectivo, o donde la voluntad individual depende de la voluntad colectiva (algo sobre lo que se proyecta Internet). En este sentido, se puede observar una asociación entre falta de voluntad y adicción; o en otras palabras, afirmar que la adicción o el comportamiento adictivo anula la voluntad del individuo, precisamente por el no control de las pasiones. Al mismo tiempo, podemos ver a las pasiones como potencial adicción, y también observar a las pasiones como estímulos provocadores de tal adicción. En cualquier caso, en función de la fortaleza del alma, fuerte o débil, los individuos pueden ser de voluntad fuerte o de voluntad débil y más vulnerable que tan sólo persigue las pasiones del momento.

En este sentido, se observa como Internet influye en la voluntad del individuo a través de sus pasiones debido a la asociación entre voluntad y adicción que hacen poder considerar Internet como algo potencialmente adictivo. De esta manera, la voluntad puede llegar a convertirse en “esclava” o esa voluntad puede romperse debido a esas pasiones que no consigue dominar. Sin embargo, es posible adiestrar a las pasiones, y lo óptimo sería que el alma domine la pasión. Para ello, el conocimiento de uno mismo debe ir acompañado con el dominio de sí. Por último, la voluntad es la responsable de la decisión de escoger entre aquello que sea lo mejor y tomarlo como verdadero. Es posible por ello, que la adicción sea como una especie de válvula de escape que el individuo toma como placentero y que le

transporta a una zona de confort, traduciendo estas sensaciones como beneficiosas y considerándolas como “lo mejor” y como “su verdad”, pudiéndose ver como un fallo de la elección de la voluntad. La virtud será la responsable de llevar a cabo acciones positivas y beneficiosas de la voluntad, de elecciones sin remordimientos, la propia satisfacción, y ser dueño de sí mismo. Pero cuando el individuo no es dueño de sí mismo, lo que ocurre es que seguirá el objeto de sus pasiones sin discriminar si es bueno o malo, conveniente o inconveniente, beneficioso o perjudicial. Así en comunión con Raquel Lázaro Cantero (2012), la pasión que procede del cuerpo no debe nunca impedir el autodomínio, la autodeterminación, y la autoestima. De esta manera nos encontramos con 3 elementos de la adicción a partir de la pasión humana y a la que afectan:

- Autodomínio, que puede verse como falta de voluntad o la falta de control de impulsos.
- Autodeterminación, que se puede ver como la falta de seguridad en sí mismo y vulnerabilidad, incluso como falta de conocimiento.
- Autoestima, que puede ser interpretado como falta de la propia creencia, tiene que ver con las capacidades de cada cual y con los miedos.

Siguiendo el pensamiento de Heidegger (1996) con respecto a los miedos y la angustia, donde el miedo se funda a sí mismo (en un objeto determinado) mientras que contingencia o la incertidumbre predispone al ser para la angustia (y se caracteriza por una constante indeterminación) (Maximiliano E. Korstanje, 2010), es posible afirmar que la angustia puede tener como origen la incertidumbre, y dicha incertidumbre contiene en sí misma características de inseguridad. Por tanto, es necesario considerar la angustia asociada a la incertidumbre y a las

inseguridades que puedan explicar el comportamiento específico de los individuos, y que dicha angustia formada de incertidumbre e inseguridades sea diferenciada del concepto miedo, comprendiendo así la actitud frente a comportamientos con riesgo de las personas. Por otro lado, ya Galeno (Siglo II d. C.) entendía que la melancolía comprendía un estado fisiológico de síntomas temperamentales complejo. En este sentido, el temperamento puede estar relacionado de nuevo con la falta de control de impulsos o la imposibilidad de pensar mejor las cosas para sentirse mejor, mientras que la melancolía y la tristeza serán determinantes en el origen y causa de ciertos comportamientos problemáticos. El análisis anterior provoca una cierta reflexión a pensar que es posible considerar que la adicción es una actitud en sí misma, donde el individuo va adquiriendo habilidades extras que conllevan un gasto o esfuerzo adicional para la consecución de los objetivos de los que se nutre la adicción. Con esta base filosófica, se trata de explicar la relación entre los comportamientos problemáticos y su origen tanto con la sexualidad, como con los que se pueden encontrar a partir de un uso de la tecnología (principalmente Internet y ciertos dispositivos) y con los comportamientos problemáticos que surgen como resultado de unir ambos en el análisis de un comportamiento dependiente o adictivo en el desarrollo de actividades sexuales a través de Internet, por lo que se vuelven a observar, en esencia, elementos comunes para dichos comportamientos. En este sentido se entiende que la contingencia y la incertidumbre pueden ser el motor impulsador a través de la indeterminación de ciertos comportamientos excesivos con base u origen en la angustia.

En otro sentido, toma importancia para este trabajo que las adicciones hayan sido analizadas principalmente a través de los síntomas y la perturbación de la vida diaria. Asimismo, por elementos de interiorización y de exteriorización, donde con interiorización se hace referencia a cómo el individuo percibe el comportamiento que está llevando a cabo, se trata de los sentimientos, emociones, creencias y percepciones. Habla de lo referente al pensamiento. La exteriorización explica la forma exterior que toman dichos sentimientos, emociones, creencias y percepciones. Habla de lo que tiene que ver con la acción o comportamiento. En este sentido, este trabajo se apoya en la premisa por la que la adicción en parte es la respuesta a una falta de control de impulsos, y por tanto, de una falta de control del propio individuo hacia ciertos estímulos, siguiendo la perspectiva de la psicología conductista. Sin embargo, en este sentido, se observa que no todos los individuos son adictos o lo han sido en algún momento a lo largo de sus vidas, a pesar que los estímulos coincidan para cada comunidad. Es decir, todos los individuos no perciben los estímulos de la misma manera, y ello puede ser debido a la existencia de múltiples factores, o lo que es lo mismo, a un resultado multifactorial que pertenece a la historia personal de cada individuo. De esta manera, es posible poder entender que los comportamientos en los individuos no siempre coinciden ante los mismos estímulos. Esto puede ser explicado a través de otros factores más profundos que sean capaces de originar esa falta de control como pueden ser la tristeza, la angustia, la soledad, la agresividad, etc., es decir, factores que puedan medir por sí mismos y que detecten el origen.

Por último es interesante destacar que la adicción tiene un elemento complementario como lo han demostrado trabajos previos que advierten de la

existencia de comorbilidad que es capaz de explicar que encontremos individuos que ofrecen diferentes adicciones a la vez, ya sean con sustancia, sin sustancia o ambas; así como comportamientos adictivos.

2.1.2. Antecedentes nuevas tecnologías. Teorías y modelos relevantes

Las nuevas tecnologías (NT) han sido definidas como: *“Una amplia y variada gama de aparatos, instrumentos, herramientas, canales y soportes dedicados al uso, manejo, presentación, comunicación, almacenamiento y recuperación de la información, tanto analógica como digital”* (Silvia M^a Villadangos y Francisco J. Labrador, 2009).

En general, y en un breve recorrido, las primeras tecnologías referidas a la Comunicación e Información aparecen en nuestro mundo social a través de la radio, el radioteléfono, y el cine, en los primeros momentos, para luego evolucionar hacia la televisión, los videojuegos y las computadoras. A estos acontecimientos les seguirá el teléfono móvil. A partir de este momento empieza a desarrollarse nuestra nueva era de las telecomunicaciones con la llegada de Internet que con sus posibilidades inalámbricas (wifi) hará que se construya una gran red de comunicación e información mucho más generalizada, rompiéndose las barreras del espacio y el tiempo. De esta manera, aparecen el teléfono inteligente o Smartphone, Tablets, la televisión inteligente o Smart TV, relojes u otros dispositivos con capacidad de albergar Internet. Internet se convierte, de este

modo, en el impulsador de los diferentes dispositivos existentes y por venir, convirtiéndose en la tecnología principal de la que depende el resto.

A partir de lo anterior, este estudio considera a las nuevas tecnologías (NT), principalmente, lo referido a Internet en primera instancia y a los dispositivos en segunda, especialmente el teléfono móvil, Smartphone, y la Tablet. Ya que dichos dispositivos refuerzan la idea de “en cualquier momento y en cualquier lugar”. Siendo sus cualidades más atractivas la movilidad, la disponibilidad, la rapidez, y la perpetuidad, entre otras. Es decir, “sin barreras de espacio y tiempo”, y “en cualquier momento y en cualquier lugar”; y donde concretamente el Smartphone debido precisamente a sus características se han convertido prácticamente en el dispositivo más utilizado y que nunca se apaga.

La aparición popular de Internet coincide más o menos con la aparición de la telefonía móvil. Ambas tecnologías consiguen revolucionar la vida social. Seguidamente, se incorpora Internet al teléfono móvil, surgiendo de esta manera, el teléfono inteligente o Smartphone. Dicho evento consigue unir ambas tecnologías consiguiendo hacer imprescindible el uso de dichas herramientas. Las prestaciones del primerizo teléfono móvil se amplían, y su uso se masifica.

El teléfono móvil parece que ha asentado precedentes ya que se ha considerado que se convirtió en un elemento más de los componentes personales e íntimos de las personas, tales como las llaves, la cartera, bolso o mochila, etc., con el que también se mantendrá junto con otros objetos personales una relación emocional (Marta Beranuy Fargues, Xavier Sánchez Carbonell, Carla Graner Jordania,

Montserrat Castellana Rosell y Ander Chamarro Lusa, 2005), algo que seguirá ocurriendo con el Smartphone. Adicionalmente, para estos autores, algunas de las características del teléfono móvil que provocan comportamientos abusivos son: sociabilidad, instrumentalidad, autoconfianza, diversión, estatus social, movilidad, acceso permanente, identidad, conciliación familiar e individualización de bienes. También algunas características de los usuarios de estos teléfonos móviles contribuyen a: baja autoestima, extraversión, pocas habilidades sociales, destacando sobre todo a la adolescencia, debido a su mayor vulnerabilidad y a su falta de control de los impulsos. De tal manera, que los usuarios más problemáticos son jóvenes, extrovertidos y con baja autoestima. En este sentido, parece inevitable observar una cierta herencia para los posteriores teléfonos inteligentes o Smartphones.

Con respecto a Internet, los estudios acerca de Internet están bastante asociados a los estudios referentes al teléfono móvil, y esto es debido en parte a que su aparición fue cercana en el tiempo, y al hecho de que han coexistido también durante un largo tiempo, hasta la aparición del teléfono inteligente o Smartphone.

Al igual que con el teléfono móvil, la llegada de Internet de manera popular y masiva producirá importantes cambios sociales al igual que un desarrollo psicosocial, sobre todo en el proceso de socialización y adquisición de la identidad personal (Montserrat Castellana Rosell, Xavier Sánchez-Carbonell, Carla Graner Jordana y Marta Beranuy Fargues, 2007).

Como el teléfono móvil, Internet se trata de una nueva tecnología de la Comunicación y la Información que su principal función es la de informar, comunicar y entretener; en definitiva, Internet puede ser visto como un gran almacén de la información, una fuente de comunicación, un instrumento de comercio, y un lugar para el entretenimiento. Y dependiendo del uso que demos a esta nueva tecnología podemos encontrar posibles problemas de adicción comportamental a esta nueva herramienta ya que sus características propias intervienen en la voluntad de los individuos, afectando de esta manera al autocontrol, que junto con factores personales hace posible la aparición de problemas de salud debido a un proceso de adaptación de uso de estas tecnologías, o lo que es lo mismo a una mala adaptación de dicho recurso, para algunas personas.

El impacto de Internet viene dado por beneficios sociales, psicológicos, y educativos como información rápida, poder mantener relaciones, como soporte emocional, realizar compras y ventas, para la formación a través de cursos en línea u online, como traductor de idiomas, para el entretenimiento con música, cine, juegos u otros, como mapamundi, con objetivos laborales, etc.

En el discurso inaugural de la Cumbre Mundial sobre Sociedad de la Información (CMSI) en Ginebra (Suiza), según Kofi Annan (2003), 7º Secretario General de Naciones Unidas, con intención de poner a las TICs al servicio de la democracia, añade: *“Desde el comercio hasta la telemedicina, de la educación a la protección ambiental, tenemos en nuestras manos, en nuestros escritorios y en el cielo sobre nosotros la posibilidad de mejorar el nivel de vida de millones de personas. Se*

disponen de herramientas para llegar a los objetivos de desarrollo del milenio, de instrumentos que harán avanzar la causa de la libertad y la democracia, y de los medios necesarios para propagar los conocimientos y facilitar la comprensión mutua". De esta manera, según el Ministerio de Educación y Ciencia de España, con las TICs se pretende avanzar, transformar y disminuir la diferencia entre países ricos y pobres, permitiendo la conexión en cualquier punto remoto del planeta, fortaleciendo así la democracia y promoviendo la competitividad; aplicar esta red tecnológica a la educación conectando escuelas y universidades; otro objetivo es conectar hospitales y centros de salud. Además, se pretende extender por completo la cobertura de red inalámbrica; y por último, se plantea que todos los departamentos de gobierno central sean poseedores de un sitio web y una dirección electrónica. Sin duda se trata de las declaraciones positivas o beneficios a la llegada de una nueva herramienta tecnológica de uso masificado pero que sin embargo, no hace referencia a las posibles consecuencias negativas de un uso no adecuado de las mismas, ni tampoco expresa la correcta utilización de éstas, ni de las formas de las nuevas maneras de relacionarse, y es precisamente en la parte social, lúdica y de relaciones donde Internet parece tornarse problemático.

Sobre los principales usos de Internet, destacamos:

- Realización de tareas laborales.
- Realización de tareas académicas.
- Establecer relaciones sociales.
- Búsqueda de información de interés personal.
- Búsqueda de información de interés académico.
- Búsqueda de contactos sociales.

- Para el crecimiento y desarrollo personales.
- Para el crecimiento y desarrollo profesionales.
- Para el crecimiento y desarrollo del entretenimiento.
- Para el crecimiento y desarrollo social.
- Para el sexo (acceso a la pornografía, acceso al cibersexo (visual, o interactivo a través del chat)
- Para la compra/venta.
- Para el entretenimiento (juegos, cine, videos, tv, etc.).
- Para la exhibición pública.

Esta nueva situación parece reforzar la idea del verdadero impacto tecnológico que se ha producido en la sociedad y en los individuos en lo que se refiere a las nuevas formas de relaciones con respecto al desarrollo del individuo. En definitiva, se trata de nuevas formas de aprendizaje tecnológicas. Estas nuevas formas de relación se han asociado al valor de la soledad, de la comunicación y de la identidad (M^a Pilar Quiroga Méndez, 2011).

En definitiva, la distribución y el acceso a la información así como el incremento de las relaciones son ejes fundamentales de esta nueva revolución de la psicología sanitaria (Ubaldo Cuesta Cambra, 2012).

Por otro lado, al igual que ocurre con el teléfono móvil, en Internet los usos se diferencian con respecto a la edad y al género. Así, con respecto al edad, en los más jóvenes, los usos van dirigidos al entretenimiento y para aspectos académicos, mientras que para el mundo adulto van dirigidos al entretenimiento y aspectos

laborales. Por ello, consideramos importante delimitar en este trabajo el uso en función de la edad, centrándonos en la población más joven.

Para Carbonell et al., (2012), las aplicaciones más utilizadas fueron el Chat (Messenger), correo electrónico, motores de búsqueda de información, y peer-to-peer servicios (intercambio de archivos), pero las aplicaciones que presentaron un uso problemático de Internet fueron las aplicaciones de chat y Messenger seguido de aplicaciones de redes sociales, juegos y blogs.

Entre los motivos que hacen atractivo Internet dentro de nuestra población adolescente están el poder conectar y estar vinculados con un grupo de congéneres e iguales, por lo que el “*gregarismo*” tiene que ver en el proceso (Diana Ximena Puerta-Cortés y Xavier Carbonell Sánchez, 2013). Además, parece ser que este tipo de conexión *online* o en línea les resulta más cómoda para tratar ciertos temas que nos son tan capaces de tratar en comunicaciones “*cara a cara*”, ello revela un efecto desinhibidor. Este efecto desinhibidor también se manifiesta por el interés en poder ponerse en contacto con personas que en una relación real les resulta más difícil, ampliando de esta manera su red de amigos y conocidos. Delmonico (1997) y Kimberly S. Young (1999), explican también la desinhibición a través del anonimato.

Adicionalmente, parece ser que el aburrimiento es un elemento significativo, ya que podría tratarse en definitiva de una acción para combatir el aburrimiento (Diana Ximena Puerta-Cortés y Xavier Carbonell Sánchez, 2013), además de liberar tensiones.

Por otro lado, se ha hecho referencia a la importancia del número de horas que cada adolescentes le dedica a Internet a la hora de manifestarse un uso problemático de Internet , ya que ello afectaba al desarrollo de la vida cotidiana (Diana Ximena Puerta-Cortés y Xavier Carbonell Sánchez, 2013; Estévez, Bayón, De la Cruz, y Fernández, 2009; Muñoz-Rivas, Navarro, y Ortega, 2003) . Sin embargo, parece ser que el número de horas que pasan los más jóvenes en Internet puede no ser el causante del daño psicológico (Diana Ximena Puerta-Cortés y Xavier Carbonell Sánchez, 2013; Griffiths, 2010; Widyanto y Griffiths, 2006), debido a que hay personas que permanecen mucho tiempo conectados a Internet por motivos académicos o laborales y no manifiestan ningún problema de trastorno psíquico. Este hecho hace reflexionar sobre que el uso problemático depende del uso que se hace de la tecnología, y esta tecnología entre otras muchas propiedades se divide en aplicaciones que se distinguen por la actividad que proporcionan (juegos, compras, sexo, información, música, etc) , así dentro de Internet las actividades son variadas teniendo unas más riesgo que otras de provocar un apego severo o adicción, por lo que el problema está en el tipo de actividad que se realiza a través de Internet, y donde las diseñadas para el entretenimiento resultan ser las más problemáticas. En este sentido, este trabajo apoya la disgregación de las actividades para poder comprender mejor cada uno de los problemas que es capaz de surgir del uso tecnológico. De esta manera, este trabajo se centra en el uso sexual de la tecnología.

Es posible considerar que dentro de Internet encontramos consecuencias positivas y negativas, que en el caso de los adolescentes la consecuencia más negativa

supone la pérdida de tiempo y la consecuencia positiva se sitúa en la posibilidad de poder mantener relaciones sociales con amigos y conocidos, además de poder ampliar la red social (Carbonell, Fúster, Chamarro, y Oberst, 2012), y desde luego una mejora de conocimiento a través del uso y manejo de las nuevas herramientas tecnológicas y por tanto, de la tecnología en sí. Sin embargo, Internet, en este sentido, también se asocia a un mayor malestar psicológico donde se limitan las formas de diversión y se reducen las relaciones sociales reales (Viñas, Juan, Villar y cols., 2002).

Así, según Xavier Sánchez-Carbonell, Marta Beranuy, Montserrat Castellana, Ander Chamarro, Ursula Oberst (2008), Internet plantea una posible dependencia psicológica, modificaciones en el estado de ánimo, efectos perjudiciales, tolerancia y abstinencia, y otros síntomas.

Con respecto a la dependencia psicológica como síntoma de un uso desadaptativo de Internet entre la población adolescente, es posible destacar (Xavier Sánchez-Carbonell, Marta Beranuy, Montserrat Castellana, Ander Chamarro, Ursula Oberst (2008):

- Dominación de pensamientos y sentimientos con el único objetivo de poder establecer una conexión. Es posible que ello sea derivado por carácter inmediato de Internet que posee intrínseco. Ello puede provocar una excesiva preocupación por Internet y un impulso no controlado de llevar a cabo esta acción de conectarse.
- Se delimitan las formas de diversión, reduciéndose las relaciones reales o “cara a cara” en pro de las relaciones virtuales, además de una reducción

significativa de actividades físicas, y otras actividades como leer un libro, etc. Ello puede ser debido a que Internet proporciona una satisfacción inmediata a la vez que una liberación de tensiones puesto que supone una huida de los problemas. Por ello, el resultado que se experimenta es de placer y alivio mientras se realiza dicha conducta; y de irritabilidad o agitación si no es posible realizar la conducta.

- Pérdida de la noción del tiempo. Parece ser que si se mantiene una conexión continuada , y debido a que son incapaces de interrumpir o cerrar la conexión, buscando excusas o llevando a cabo una comprobación compulsiva de mensajes o avisos, que derivan en obtener más tiempo de conexión, esto puede llevar a que los síntomas aumenten gradualmente.

Con respecto a la modificación del estado de ánimo, puede ocurrir que aparezcan sentimientos de culpa y una disminución de la auto-estima. Con la conexiones a Internet el usuario puede ir en busca de cierta euforia, con nuevas experiencias, nuevos contactos, etc. Sin embargo, es fácil olvidar que se trata de un entorno virtual, por lo que existe una tendencia a estados disociativos, es decir, a no distinguir entre el mundo real y el mundo virtual, produciéndose una alineación, y convirtiéndose el ciberespacio en un mundo en sí mismo. Ello puede provocar, a la larga, en algunos individuos malestar psicológico, depresión, y la soledad, invirtiendo el sentido de la primera euforia buscada.

Sobre los efectos perjudiciales se destacan en primer lugar los de orden laboral y académico como faltas injustificadas al trabajo o a clase, bajo rendimiento, fracaso escolar, abandono de estudios, y abandono financiero, gastos excesivos en compra

de juegos, créditos para aumentar el rendimiento de los juegos, compras en general o juego de azar, y lo relacionado con el sexo. Por tanto, es posible que Internet provoque en un primer momento una necesidad de contacto-conexión, o lo que es lo mismo, un deseo de relacionarse, que pueden desembocar con un efecto contrario en un aislamiento social y una reducción de las relaciones sociales, afectando también a las relaciones familiares o de pareja. Debido a que Internet se plantea con posibilidades de establecer nuevas relaciones con otros, lo mismo ocurre con las relaciones amorosas, y problemas asociados a romances y a relaciones sexuales virtuales. Otro efecto perjudicial con respecto a trastornos fisiológicos de las personas que permanecen tiempos excesivos frente a la pantalla del ordenador con objetivo de estar conectados a Internet, destacamos: tendinitis, cervialgias, alteraciones de la visión, y síndrome del túnel carpiano. Además de la aparición de un descuido del aspecto personal, se pierden horas de sueño, y se alteran los hábitos de alimentación, lo que puede provocar por la escasa movilidad obesidad o la no ingesta, como efecto contrario al no querer parar la conexión.

Acerca de la tolerancia y la abstinencia, parecen ser difíciles de evaluar. Sin embargo, parece ser que se observan síntomas de abstinencia físicos y psicológicos, como ansiedad, tristeza, irritabilidad, impaciencia, inquietud, alteraciones en el humor, derivados de la falta o lentitud en la conexión, lo que conlleva un aumento en el número de conversaciones mantenidas en un chat con diferentes personas, para definir esto surge el término de “cibercrisis” (Xavier Sánchez-Carbonell, Marta Beranuy, Montserrat Castellana, Ander Chamarro, Ursula Oberst, 2008); Wieland, 2005), que implica agitación y mecanografiar aún no estando frente al ordenador.

Otros síntomas pueden ser, distorsiones cognitivas como la negación, ocultación, y minimización de la duración de las sesiones de conexión, al igual que de la magnitud de los efectos perjudiciales; y un posible riesgo de recaída y de reinstauración de la posible adicción.

De otra parte, al igual que ocurre con teléfono móvil y su uso con respecto a aspectos legales, Internet también está amparado por la ley cuando se realiza un uso delictivo. Surge así la figura de la “ciberdelincuencia”, donde a veces los adolescentes no son muy conscientes de que pueden realizar acciones delictivas a través de sus ordenadores y sin moverse de casa, como ocurre con los “ciber-acosos” entre jóvenes, o “ciber-amenazas”, suplantaciones de identidad, exhibición de fotografías personales, difundir fotografías personales y comprometidas de terceros, violación de la privacidad, problemas legales derivados de deudas económicas contraídas a través de Internet, y los delitos sexuales en la red, como la trata de personas y la pornografía.

Internet puede generar una importante violencia conocida como la “red de la violencia”, donde la violencia se entiende como el conjunto de acciones y conductas, ya sea por omisión o realización, con la finalidad de ejercer control, dañando u obstaculizando la igualdad o equidad en una estructura de orden social, que cambia al relacionarse temporal y espacialmente en diferentes contextos y momentos de la historia del ser humano (Dorantes y Tovilla, 2008). Con ello, se observa que las posibilidades delictivas en Internet se han incrementado con respecto a las que podían existir con el teléfono móvil.

Con la unión del teléfono móvil e Internet, surge el Smartphone. Este nuevo dispositivo tiene como principal característica que integra Internet dentro del teléfono móvil, lo que aporta una conexión prácticamente perpetua del usuario, siempre disponible “en cualquier momento y en cualquier lugar” y “sin barreras de espacio y tiempo”, con una gran rapidez de acción-respuesta. Nace así una nueva plataforma móvil para Internet, y se aumenta de esta forma su presencia en la vida cotidiana de las personas. Esta evolución tecnológica supondrá una evolución en sí misma de las relaciones sociales, al igual que nuevas actitudes surgentes en este nuevo entorno social. Es posible considerar al dispositivo Smartphone como un elemento potenciador del uso de Internet, además de ser considerado como un tipo de móvil multimedia, tratándose de un tipo de ordenador portátil, aunque sin serlo, de pequeñas dimensiones, cuya particularidad es la disponibilidad de uso en cualquier momento y cualquier lugar, previsto de múltiples y diferentes aplicaciones que incrementan sus posibilidades de uso y personalización, además de las llamadas y envío/recepción de mensajes que aportaban ya sus antecesores teléfonos móviles. Y que incrementa su capacidad de almacenar información dentro del propio dispositivo.

Principalmente el Smartphone se usa para:

- Hablar (vía telefónica o a través e Internet con aplicaciones como Viber, Skype, etc.).
- Enviar/recibir mensajes (vía SMS o vía Internet con aplicaciones como Whatsapp, Line, etc).
- Escuchar música (función propia de los Ipop), y hacer o crear música.

- Escuchar la radio.
- Ver la televisión.
- Jugar ya sea mediante la gran oferta existente de diferentes aplicaciones creadas con este fin y donde el usuario juega contra la máquina o programa; a través de juegos *online* donde los usuarios juegan con otros usuarios; o a través de juegos de azar y apuestas. Y donde también estos juegos permiten la comunicación entre jugadores.
- Gestionar el correo electrónico (E-mail).
- Realizar y gestionar fotografías a través de cámaras fotográficas de altas prestaciones como edición, alto número de píxeles, zooms, etc, que podrán ser enviados o recibidos a través el propio dispositivo fácilmente.
- Realizar y editar vídeos de alta calidad y su gestión de envío y recepción.
- Leer libros (propio de otros dispositivos como el libro electrónico o libro digital) u otros documentos en diferentes formatos como PDF, Excel, Word, etc.
- Situar o buscar direcciones vía GPS, lo que anteriormente era función de los callejeros de las ciudades, y la localización de personas.
- Contactar con redes sociales, con diferentes objetivos, tipo Facebook, Twitter, Metic, LinkedIn, Instagram, etc.
- Buscar trabajo.
- Contactar con profesores, colegios y universidades.
- Buscar información académica y laboral.
- Traducir a los diferentes idiomas.
- Como linterna.
- Como grabadora de voz.

- Como centro meteorológico.
- Para información o actividades en bolsa.
- Comprar y vender objetos u otros (Ebay); es decir, para actividades comerciales.
- Como plataforma para anuncios, publicidad, ofertas, etc.; lo que supone también actividad comercial.
- Buscar información en general, en su más amplio sentido de la palabra, vía Internet.
- Buscar placer sexual a través de redes para adultos con el objetivo de conocer otras personas, ligar, envío/recepción de imágenes sexualmente explícitas, pornografía, entre otras.
- Visualizar largometrajes, videos (Youtube).
- Visualizar la televisión tanto nacional como internacional.
- Etc. (surgiendo cada vez más nuevos usos).

De esta manera se puede observar que para la mayoría de los usos o actividades que ofrece el dispositivo Smartphone es necesario la conexión a Internet. De ahí que Internet se considere tecnológicamente en primera instancia como ya se ha apuntado anteriormente.

Adicionalmente este tipo de dispositivo Smartphone es capaz de integrar otras tecnologías digitales o electrónicas como los iPods para música, los libros electrónicos, cámaras de fotografía, cámaras de video, radio, calculadora, reloj, dispositivos GPS, etc., además de ser capaces de dar determinadas informaciones personales de salud, académicas, laborales, de entretenimiento como música,

juegos, etc., y todo ello en un único dispositivo de un tamaño lo suficientemente pequeño como para ser guardado en un bolsillo, o lo que se considera tamaño “*pocket*”, lo que facilita y hace más cómoda la vida de los usuarios. Por tanto, otra de las características propias de los Smartphones la encontramos en su componente integrador de tecnologías varias además de las anteriormente descritas y las heredadas de su antecesor teléfono móvil.

Para Kimberly S. Young (1996), Internet posee unas características extrapolables al dispositivo Smartphone, por su condición de llevar integrado Internet. Dichas características comunes pueden determinar lo que hace que se pueda desarrollar una conducta compulsiva:

- Ambas herramientas están dotadas de aplicaciones adictivas, sobre todo comunicativas como chats, mensajes gratuitos vía Internet como Whatsapp, que parecen tener más poder adictivo.
- El anonimato que permite la red deriva en una desinhibición dada por la circunstancia de buscar apoyo social en momentos delicados de sus vidas.
- La red proporciona un escenario para el desarrollo de fantasías sexuales, precisamente impulsadas por el anonimato, y amparadas en la intimidad.
- La red posibilita la creación de personalidades ficticias y falsas que posibilitan verse como les gustaría y modificar así aspectos que no les gustan de ellos mismos para poder relacionarse con los demás superando miedos e inseguridades. Y ello puede ser posible a que se promueve la creación de “avatares” a través de los juegos principalmente, u otras aplicaciones.

- La interacción en la red permite descubrir aspectos de la personalidad que estaban reprimidos u ocultos, lo que genera una revelación de personalidades.
- La red proporciona reconocimiento y poder que puede conseguirse a través de juegos o mundos virtuales donde los jóvenes pueden adoptar una posición de poder y liderazgo a través de personajes ficticios, que les genera un aumento de su autovaloración.

2.1.3. Antecedentes trastornos sexuales. Teorías y modelos relevantes

Con respecto a la sexualidad, volvemos a referirnos a Descartes y su tratado de las pasiones, donde las pasiones y la voluntad coexisten afectando tanto al cuerpo como al alma. Sea quizá en este cruce de elementos, donde encontramos la esencia de la adicción, cuando un individuo puede perder el control sobre su cuerpo y su alma. Así, siguiendo las palabras de Raquel Lázaro Cantero (Universidad de Navarra, 2012), en un estudio de Descartes y las pasiones del alma: *“Las pasiones que proceden del cuerpo, pueden constituir una amenaza para la verdad y la paz del espíritu, luego entre el alma y el cuerpo ha de haber alguna relación y es preciso conocerla para aprender a conducirse”*. Según esto, parece que el origen de las adicciones puede estar en la división de cuerpo y alma, traducida, de una forma contemporánea, como una división entre el cuerpo y la psique, donde psique y cuerpo están potencialmente relacionados al expresar las pasiones y la falta de control sobre las mismas como expresión de la voluntad, pudiendo ser entonces la

sexualidad una forma de expresión de la pasión, que es necesaria saber conducir para encontrar la paz interior o bienestar del individuo.

Los trastornos sexuales pueden ser tan antiguos como la propia sexualidad o el propio individuo mismo. Sin embargo, el entorno social ha determinado a lo largo de los años lo que se ha considerado aceptable de lo que no. Ello explica la evolución y los cambios en el reconocimiento de los trastornos sexuales hasta nuestros días.

En la actualidad, los trastornos de carácter sexual, según el DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales –Asociación Americana de Psiquiatría), están asociados a trastornos mentales, por lo que es posible considerar a los componentes psicológicos y psiquiátricos en el análisis.

La actual versión del DSM, DSM-5, recoge como trastornos sexuales las siguientes categorías (Enrique Echeburúa, Karmele Salaberría, Marisol Cruz-Sáez, 2014):

- Disfunciones sexuales
- Trastornos parafilicos
- Disforia de género

Esta nueva clasificación difiere con la clasificación dada en la anterior versión DSM-IV-TR, que recogía en una sola categoría de “Trastornos sexuales y de la identidad sexual”, que se dividían en:

- Trastornos sexuales
- Parafilias

- Trastornos de la identidad sexual

El DSM también hace diferencias con respecto a la edad, por lo que considera trastornos del desarrollo más propios en niños, y los más jóvenes. Este trabajo parte del análisis de los trastornos sexuales en niños y su compatibilidad con la vida adulta para encontrar la valoración en adolescentes y jóvenes. Asimismo, se trata de evaluar a partir de una consideración sobre aquellos trastornos sexuales que son compatibles con el uso tecnológico. En definitiva, se trata de examinar los trastornos sexuales en niños que tengan una compatibilidad con el uso de la tecnología, principalmente con el acceso a Internet. Estos trastornos a los que se hace referencia son los que vienen determinados, según el DSM-5, por los trastornos parafilicos, relacionando principalmente a los siguientes:

- Exhibicionismo
- Conducta voyeurista
- Fantasías
- Masturbación

Adicionalmente, parece existir un aprendizaje natural en materia sexual, dicho aprendizaje puede ser manifestado a edades tempranas sin que ello suponga algo extraordinario y problemático. Sin embargo, en dicho aprendizaje es posible que se pueda llegar a obtener consecuencias negativas si la interiorización de la sexualidad ha sido errónea por parte del individuo. De esta manera, parecen existir problemas relativos a la sexualidad de manera prematura, que es lo que la comunidad científica ha detectado como problemas o trastornos sexuales en la infancia.

Al analizar el manual de trastornos mentales, DSM, se observa la posibilidad de la existencia de comorbilidad de trastornos. En este sentido, se hace referencia a la importancia de otros trastornos que pueden influir en el comportamiento sexual de los individuos. Según esto, es posible observar como por ejemplo, el consumo de alcohol puede afectar al comportamiento sexual. De la misma manera, podría ser posible que otros trastornos (a parte del consumo de sustancias, expresado en el DSM-5 como “Trastornos adictivos y relacionados con sustancias”) afecten de igual manera al un tipo de comportamiento sexual trastornado. Según esta observación, es posible asociar a los trastornos sexuales con otro tipo de trastornos mentales tales como: trastornos de neurodesarrollo (especialmente, trastorno por déficit de atención e hiperactividad), trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, trastorno obsesivo-compulsivo, trastornos relacionados con el trauma y el estrés (principalmente con el estrés, los trastornos adaptativos, trastornos reactivos de la vinculación, trastorno del comportamiento social desinhibido), trastornos del control de los impulsos, disruptivos y de conducta (trastorno explosivo intermitente, trastorno negativista desafiante, trastorno de la conducta, trastorno de la personalidad antisocial), otros trastornos de la personalidad, u otros.

A partir de lo anterior sería posible predecir que todos estos trastornos que pueden hacer posible llegar a explicar la comorbilidad en un trastorno sexual, podrían ser tomados como factores principales para evaluar un posible trastorno sexual a partir de la búsqueda del origen analizando para ello todos los posibles trastornos que intervienen en la formación de una conducta sexual problemática.

En otras palabras, se trata de encontrar el trastorno a partir de la búsqueda de los trastornos adyacentes o comorbilidad. Además, se entiende que este proceso se completa con una retro-alimentación por parte de los trastornos adyacentes que interviene junto con el trastorno principal. En definitiva, y en acuerdo con Silvia Sánchez Zaldívar, Itziar Iruarizaga Díez (2009), en este tipo de adicción al sexo por Internet existe una gran comorbilidad. Adicionalmente, se observa que la existencia de comorbilidad también produce que cada trastorno adyacente hable por sí mismo manteniendo su propia autonomía.

Así, por ejemplo, existe una asociación popularizada entre el consumo de sustancias (principalmente, alcohol y drogas) que nos confirma la condición de comorbilidad entre trastornos que existe en este tipo de adicciones; de esta manera, la adicción al sexo a menudo coexiste con dependencia de químicos (Erik David Storholm; Dennis G. Fisher, Lucy E. Napper, Grace L. Reynolds; Perry N. Halkitis, 2011; Kafka y Hennen, 2002; Raymond, Coleman, y Miner, 2003) . Y debido al efecto de retroalimentación de esta clase de adicciones una adicción lleva a la otra y a la inversa. Así, por ejemplo, el individuo busca tener sexo cuando ha consumido, y el individuo busca consumir para tener sexo, ambas adicciones se impulsan, de tal manera que se asocian, se funden y se confunden.

Por otro lado, uno de los factores principales que interviene en las conductas patológicas sexuales es la compulsión, por lo que es posible hacer referencia a un comportamiento sexual compulsivo. En este sentido, el comportamiento sexual compulsivo, también conocido como compulsión sexual, trastorno hipersexual o adicción al sexo es un fenómeno clínico que se caracteriza por fantasías sexuales y

los comportamientos que aumentan en frecuencia e intensidad lo suficiente como para interferir con las actividades personales, interpersonales o de formación profesional (Erik David Storholm; Dennis G. Fisher, Lucy E. Napper, Grace L. Reynolds; Perry N. Halkitis, 2011; Kafka, 2010; Kingston y Firestone, 2008; Muench y Parsons, 2004), o académica, particularmente, para considerar a la población más joven u otros casos.

Existen herramientas para evaluar el comportamiento sexual compulsivo, como el Inventario de Conducta Sexual Compulsivo (CSBI), que también tiene una versión para la población infantil. Este instrumento parece ser el que más popularidad tiene debido a su enfoque en los perjuicios causados a la persona que interrumpe el funcionamiento diario (Erik David Storholm; Dennis G. Fisher, Lucy E. Napper, Grace L. Reynolds; Perry N. Halkitis, 2011; Coleman et al, 2001). El CSBI es capaz de evaluar en 22 ítems (Miner y colegas, 2007) la frecuencia con la que experimentan impulsos sexuales y participan en conductas sexuales, el estrés emocional que experimentan relacionado con su comportamiento sexual, y la frecuencia con que su comportamiento sexual interfiere con sus relaciones, actividades y la estabilidad financiera. Además, es capaz de capturar los aspectos de la agresión sexual, incluyendo la frecuencia de la violencia física contra la pareja sexual, el placer sexual relacionado con infligir o recibir dolor físico, sexo por dinero, y el sexo forzado por una pareja sexual (Erik David Storholm; Dennis G. Fisher, Lucy E. Napper, Grace L. Reynolds; Perry N. Halkitis, 2011). También, las puntuaciones globales del CSBI se asocian con comportamientos de riesgo para la salud (Erik David Storholm; Dennis G. Fisher, Lucy E. Napper, Grace L. Reynolds; Perry N. Halkitis, 2011; Cooper, Scherer, Boies, y Gordon, 1999). Esta investigación

ha considerado oportuno apoyarse en el inventario CSBI así como en su versión infantil dada su completa complejidad capaz de acercarse de manera precisa al fenómeno.

No obstante, existen otras escalas que tratan de medir una adicción al sexo, como el test de cribado o *screening* para la adicción sexual –Sexual Addiction Screening Test– (SAST) de Canes, (1989). Esta escala de 25 ítems se utilizan para hacer frente a la preocupación, ritualización, compulsividad, o la desesperación asociada con los comportamientos sexuales (Erik David Storholm; Dennis G. Fisher, Lucy E. Napper, Grace L. Reynolds; Perry N. Halkitis, 2011).

Otra herramienta es la escala de compulsión sexual –Sexual Compulsivity Scale– (SCS) de Kalichman et al., (1994). Consta de 10 ítems que miden el comportamiento sexual compulsivo a través de pensamientos sexualmente intrusivos, y la preocupación sexual (Erik David Storholm; Dennis G. Fisher, Lucy E. Napper, Grace L. Reynolds; Perry N. Halkitis, 2011). Esta escala ha sido adaptada y validada para la población española por Rafael Ballester Arnal et al. (2012). Esta será otra de las escalas que servirá a esta investigación en el objetivo de la creación de la escala.

Otros instrumentos son las escalas de búsqueda de sensaciones –Sensation-Seeking Scales–. La búsqueda de sensaciones es *“la necesidad de variadas, novedosas y complejas sensaciones y experiencias, y la voluntad de asumir riesgos físicos y sociales para el bien de esa experiencia”* (Zuckerman, 1983). Destacan la escala de búsqueda de sensaciones sexuales –Sexual Sensation-Seeking Scale–

(SSS), y la escala búsqueda de experiencias no sexuales –Nonsexual Experience-Seeking Scale– (NES) (Erik David Storholm; Dennis G. Fisher, Lucy E. Napper, Grace L. Reynolds; Perry N. Halkitis, 2011).

También están a considerar las escalas de impulsividad, como la subescala de impulsividad Eysenck –Eysenck Impulsiveness Subscale– (EIS) que evalúa el nivel de un individuo a la impulsividad en 19 ítems; es decir, mide la propensión de un individuo a participar en un comportamiento sin pensar primero. También se destaca la escala de impulsividad de Barratt versión 11 –Barratt Impulsiveness Scale– (BIS), que contiene 30 ítems que intentan abordar el nivel de los individuos de la impulsividad (Erik David Storholm; Dennis G. Fisher, Lucy E. Napper, Grace L. Reynolds; Perry N. Halkitis, 2011).

Entre otras herramientas relativas se encuentra la evaluación del comportamiento de riesgo –Risk Behavior Assessment– (RBA). Se trata de una entrevista estructurada de 30 minutos que evalúa los antecedentes demográficos de los participantes, el consumo de drogas y alcohol, y su comportamiento en la toma de riesgos sexuales (Erik David Storholm; Dennis G. Fisher, Lucy E. Napper, Grace L. Reynolds; Perry N. Halkitis, 2011).

Otra herramienta respecto al trastorno sexual es la que proponen Ariel Kor, Sigal Zilcha-Mano, Yehuda A. Fogel, Mario Mikulincer, Rory C. Reid, Marc N. Potenza (2014), donde trata los trastornos sexuales destacando el uso de la pornografía. La Escala de Uso Problemático de la Pornografía –Problematic Pornography Use Scale –(PPUS) consta de 12 ítems que evalúan los problemas de angustia, el uso

excesivo, las dificultades de control, y el uso para escapar/evitar emociones negativas como escapar de sentimientos negativos, cuando se siente desalentado, y cuando experimenta sentimientos desagradables o difíciles como depresión, tristeza, ansiedad, aburrimiento, inquietud, vergüenza o nerviosismo. Debido a la existencia de diversos elementos en común con la propuesta de escala que se hace en esta investigación esta escala se utilizará posteriormente como referencia para este trabajo.

Por otro lado, y siguiendo con la compulsividad, un comportamiento sexual compulsivo hace que el individuo sea incapaz de controlar sus impulsos sexuales. Esto puede provocar daños físicos, experimentar angustia psicológica, perder su medio de vida, y arruinar las relaciones significativas (Erik David Storholm; Dennis G. Fisher, Lucy E. Napper, Grace L. Reynolds; Perry N. Halkitis, 2011; Kuzma y Negro, 2008).

Clínicamente existen dos tipos de comportamiento sexual compulsivo: el parafilico y el no parafilico (Erik David Storholm; Dennis G. Fisher, Lucy E. Napper, Grace L. Reynolds; Perry N. Halkitis, 2011; Minero et al., 2007). El parafilico hace referencia a aquellos comportamientos sexuales que no sólo son impulsivos o compulsivos, y repetitivos, sino que también éstos son poco convencionales y socialmente desviados (Erik David Storholm; Dennis G. Fisher, Lucy E. Napper, Grace L. Reynolds; Perry N. Halkitis, 2011; Asociación Americana de Psiquiatría, 2000; Money, 1986, 1988). El no parafilico, se trata de un comportamiento sexual normalizado que se practica en exceso y con las negativas consecuencias (Erik

David Storholm; Dennis G. Fisher, Lucy E. Napper, Grace L. Reynolds; Perry N. Halkitis, 2011; Coleman, Raymond, y McBean, 2003).

En otro sentido, el modelo que aquí se propone se apoya en que el DSM-5 reconoce la disfunción sexual, los trastornos parafilicos, y la disforia de género; sin embargo, no hace una referencia particular a los trastornos hipersexuales. Entendemos que el trastorno hipersexual podría formar parte de un subtipo del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), ya que parece existir una relación significativa y directa entre la hipersexualidad y la compulsión, la falta de control de impulsos, y un pensamiento obsesivo recurrente que impulsa a la acción sexual descontrolada. A pesar de lo anterior, la última versión del DSM no recoge la hipersexualidad como trastorno ni sexual ni de otro tipo de manera específica, por este motivo gran parte de la comunidad científica trabaja para conseguir dicho reconocimiento, al cual este trabajo se une a favor de su inclusión.

Entre otros trastornos relacionados y reconocidos que puedan definir la hipersexualidad y a parte de los relativos a la sexualidad (disfunciones sexuales, trastornos parafilicos y disforia de genero), se encuentran aquellos como el trastorno obsesivo-compulsivo, el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (trastorno del neurodesarrollo), y trastornos del control de los impulsos, disruptivos y de conducta; en particular, el trastorno de conducta. Todos ellos se relacionarían en primera instancia debido a las características comunes que se apoyan en la frecuencia o en el exceso y en una situación fuera de control acompañada de las consecuencias como lo son principalmente la perturbación de su vida diaria y un deterioro para el propio individuo. Por otro lado, y en segunda

instancia se relacionan los que se refieren a los trastornos responsables o trastornos causales, también definidos como trastornos adyacentes provistos de autonomía propia como trastorno. En otras palabras, se relaciona a las posibles causas provocadoras de la retro-alimentación que derivará en hábito, apego, pérdida de control y adicción. Estos trastornos causales adyacentes en este sentido hacen referencia a los trastornos reconocidos como los trastornos bipolares, trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, trastorno del comportamiento desinhibido (trastorno relacionado con el trauma y el estrés), trastornos de personalidad antisocial y el trastorno negativista desafiante (que suponen ser una parte de lo que se ha integrado en el DSM-5 como trastornos del control de los impulsos, disruptivos y de conducta) y por último, los trastornos adictivos y relacionados con sustancias (especialmente alcohol, drogas, cafeína y tabaco). Por tanto, esta propuesta considera otros factores ampliando los que aparecen en la APA (2010) principalmente, angustia, ansiedad, depresión y estrés.

En la Asociación Psiquiátrica Americana (APA, 2010) el trastorno hipersexual es considerado como un patrón persistente y generalizado de la conducta en que el individuo pierde el control de sus fantasías sexuales, impulsos, o comportamientos a un punto que causa en ese individuo una significativa interpersonal angustia/dolor y/o deterioro. Los criterios para el trastorno especifican que el individuo debe gastar una cantidad excesiva de tiempo buscando o participando en actividad sexual, no es capaz de detener el comportamiento sexual, sigue los comportamientos sexuales a pesar de las consecuencias negativas para sí mismo u a otros, y/o utiliza el sexo como un medio para hacer frente a la ansiedad, la depresión o a las circunstancias vitales estresantes (Charles P. Samenow, 2011).

A pesar de las dudas sobre la inclusión o no en el DSM, ya que en el pasado ha estado integrado como adicción sexual en el DSM-III-R (APA, 1987), lo cierto es que ya se llame trastorno hipersexual, comportamiento sexual compulsivo o adicción sexual, u otros, la realidad muestra casos reales de hombres y mujeres de todas las edades, razas, géneros y etnias que sufren un deterioro tanto psíquico como físico en su salud no menos reales que otras enfermedades como por ejemplo el SIDA o el cáncer (Charles P. Samenow, 2011; Kafka, 2010).

Las causas de este tipo de trastornos están sin definir pero parecen existir influencias biológicas, psicológicas y sociales (Charles P. Samenow, 2011; Kafka, 2010). En este sentido, se considera que las biológicas reflejan herencia del ADN, las psicológicas representan emociones, sentimientos, pensamientos y creencias en sus dos opciones de interiorización y exteriorización de los mismos, y las sociales que se refieren a entornos primarios y secundarios, modas, cultura, etc., y la necesidad de agrupación. Por lo que las causas primeras de este tipo de comportamientos podrían estar en factores biológicos y psicosociales.

Por último, parece necesario poner una especial atención a los trastornos sexuales en los más jóvenes, que parecen pueden estar aumentando debido al uso tecnológico y al hallarnos actualmente en un momento social de hipersexualización en la infancia.

2.2. EVOLUCIÓN DEL FENÓMENO. ADICCIÓN AL SEXO POR INTERNET

2.2.1. Introducción a las teorías y modelos relevantes del sexo en Internet

Parece ser que las dos formas de adicción a Internet con contenido sexual son el cibersexo y la pornografía (Silvia Sánchez Zaldívar, Itziar Iruarizaga Díez, 2009).

A partir del uso de Internet para el sexo surge el vocablo “cibersexo”, para definir una forma de sexo virtual por el cual dos o más personas se envían mensajes sexualmente explícitos con el objetivo de estimular deseos sexuales como también fantasías sexuales, ya que la imaginación juega un papel importante en estos procesos, puesto que en el cibersexo se juega y se crean personajes y personalidades distintas con motivo de realizar un juego erótico. El fin último de esta práctica, es la masturbación o conseguir citas para relaciones sexuales reales. La particularidad del sexo virtual es que se trata de una forma de sexo sin contacto físico, lo que evita enfermedades de transmisión sexual y embarazos, que además triunfa por su anonimato (Silvia Sánchez Zaldívar, Itziar Iruarizaga Díez, 2009).

El cibersexo ocurre a través del chat o mensajería instantánea, correo electrónico, juegos, redes sociales, etc., que puede hacerse visual gracias a las cámaras incorporadas en los ordenadores, Smartphones, tablets, etc., además, el cibersexo también puede darse en Smartphones y teléfonos móviles a través de SMS y de llamadas telefónicas incluida la versión de teléfono erótico de pago. Se observa una nueva condición que no es otra que la interactividad principalmente con contenidos audiovisuales.

Estas nuevas prácticas fruto del avance tecnológico y cuyo encuentro es el sexo, favorecen la distancia, y todo ello puede ocurrir a pesar que los participantes estén en diferentes continentes.

Internet se mueve en la ambigüedad entre los beneficios y lo inconvenientes, y al referirse al sexo, es posible que se necesite un control adecuado y eficaz debido a la existencia entre una relación directa entre cibersexo y pedofilia, que prolifera debido a las características particulares de Internet y de las nuevas tecnologías de la Información y Comunicación. Es obvio que el sexo no es nada nuevo y el uso de la pornografía tampoco. “En el siglo XIX las preocupaciones se centraban en los riesgos para la salud, como el modelo de la enfermedad de la masturbación. Sin embargo, a partir de segunda mitad del siglo XX la preocupación eran los daños sociales que van desde la objetivación y la degradación de las mujeres hasta la violencia sexual” (Aleksandar Stulhofer, Vesna Busko, Ivan Landripet, 2010), y la pedofilia. La pornografía infantil se convierte en un hecho.

Con respecto a los contenidos sexuales parece ser que con el tiempo han tenido una tendencia a la brutalidad por lo que en lo referente al sexo cualquier cosa es válida. El recorrido histórico ha permitido ver la dureza o ante-sala de los contenidos actuales. Adicionalmente, la historia puede explicar cómo han ido cambiando los conceptos hasta la interiorización que se hace actualmente de la pornografía, y en consecuencia posibilita reflejar la actividad sexual que se lleva a cabo en la actualidad así como las herramientas que se utilizan para llegar a ella.

En la actualidad, la actividad sexual por Internet principalmente se relaciona con fotografías, vídeos o chats sexuales. Por lo que las actividades relacionadas son valoradas desde este trabajo por la visualización de pornografía (Conducta voyeurista), el envío/recepción de imágenes sexuales (comportamiento exhibicionista), conversaciones en chats o video-conferencia (fantasías). El fin último de este tipo de conexiones es la consecución de placer sexual exista o no masturbación final, aunque parece ser que la masturbación es la acción perseguida en la búsqueda última de placer sexual (masturbación compulsiva). Este estudio considera al referirse por “buscar sexo por Internet” a buscar principalmente fotografías o vídeos eróticos o chats de sexo. Parece desde esta perspectiva que las actividades sexuales posible en Internet se dividen en interactivas o no, y que la pornografía se diferencia de otro tipo de actividades sexuales posible en la red, como las redes sociales para conseguir relaciones sexuales, u otros. Con la llegada especialmente de las redes sociales para las relaciones amorosas o sexuales, los chats multimedia y la mensajería instantánea por Internet, los protagonistas de este tipo de fotos o video eróticos que antes eran profesionales, serán ahora los propios “usuarios” de Internet, por lo que la distribución de imágenes sexualmente explícitas cambia tomando mayor importancia el “usuario” como actor pornográfico. Ahora, cualquiera puede enviar fotos propias con el objetivo de estimular sexualmente a otra persona, en este caso “usuario”. Además también se observan otras diferencias como el hecho que antes de la llegada de Internet la pornografía estaba centrada sobre todo en mostrar imágenes de mujeres, pero ahora con la masiva distribución de imágenes sexuales de “usuarios”, el hombre también comienza a mostrar imágenes sugerentes ampliándose por tanto también la distribución de imágenes masculinas, ya sean dirigidas para mujeres o para

otros hombres. Quizá sea en este nuevo acontecimiento donde pueden surgir algunos problemas relacionados con la sexualidad e Internet sobre todo en los más jóvenes.

2.2.2. Modelos teóricos relevantes del sexo en Internet

Han surgido trabajos científicos que han seguido el camino de tratar específicamente sobre problemas que surgen a partir de un uso de la tecnología, tratando así de manera individual los problemas de adicción al sexo por Internet. De esta manera, la adicción del sexo en Internet ha evolucionado científicamente, donde se han tratado de investigar diferentes áreas que se relacionan con este nuevo fenómeno.

La actividad sexual en Internet parecen que son alimentadas por el motor de la “Triple A” de Delmonico (1997): comodidad, accesibilidad, y anonimato (Rafael Ballester Arnal, M^a Dolores Gil Llario, Sandra Gómez Martínez y Beatriz Gil Juliá, 2010). Silvia Sánchez Zaldívar, Itziar Iruarrizaga Díez (2009), habla de asequibilidad en lugar de comodidad. Sin embargo, este trabajo apoya otra opción existente que viene dada por el modelo ACE de Young (1999): anonimato, comodidad, y escape de la tensión psicológica (Rafael Ballester Arnal, M^a Dolores Gil Llario, Sandra Gómez Martínez, Beatriz Gil Juliá, 2010).

Young (2008) considera la adicción a la pornografía en Internet siguiendo un ciclo de descubrimiento, experimentación, escalada, compulsión y desesperanza (Joshua B. Grubbs, John Sessoms, Dana M. Wheeler, y Fred Volk, 2010).

A pesar que el DSM-5 no contempla esta problemática como trastorno, también existe un acuerdo con respecto a la existencia de tres criterios diagnósticos básicos: la compulsividad, el mantenimiento de la conducta a pesar de sus consecuencias negativas (Rafael Ballester Arnal, M^a Dolores Gil Llario, Sandra Gómez Martínez y Beatriz Gil Juliá, 2010; Philaretou, Mahfouz y Allen, 2005) y la obsesión con la actividad. A esto se suma una alta frecuencia, la tolerancia o incluso el síndrome de abstinencia (Rafael Ballester Arnal, M^a Dolores Gil Llario, Sandra Gómez Martínez y Beatriz Gil Juliá, 2010).

Los factores explicativos (Griffiths, 2000) del comportamiento adictivo han analizado si la adicción depende del tipo de uso que se realiza, ya que es más potencialmente peligroso que el usuario participe en chats de sexo que su uso sea para obtener información sexual, por lo que se ha considerado la intención de uso; o si la adicción depende de la concurrencia de factores psicológicos predisponentes como la timidez (Rafael Ballester Arnal, M^a Dolores Gil Llario, Sandra Gómez Martínez y Beatriz Gil Juliá, 2010; Ross, Rosser, McCurdy y Feldman, 2007), la baja autoestima, distorsiones en la imagen corporal, disfunciones sexuales no tratadas o adicciones previas (Rafael Ballester Arnal, M^a Dolores Gil Llario, Sandra Gómez Martínez y Beatriz Gil Juliá, 2010; Orzack y Ross, 2000).

Con respecto a las diferencias de género que puedan existir al darse el fenómeno, múltiples trabajos han afirmado la existencia de diferencias de género con respecto al uso del sexo en Internet donde destacan un mayor uso en los hombres incluidos lo hombres más jóvenes que en las mujeres. Según Rafael Ballester Arnal, M^a Dolores Gil Llario, Sandra Gómez Martínez y Beatriz Gil Juliá (2010) en las mujeres es más común el comportamiento social online mientras que en los hombres sería más representativo el comportamiento en solitario (Cooper et al., 1999, 2000; Delmonico y Miller, 2003).

Se encuentran diferentes trabajos sobre la actividad sexual en Internet que valoran en especial el uso de la tecnología para este tipo de actividades entre la población más joven. Existe literatura que ha valorado como predictores la edad, el género, la etnia, el nivel socioeconómico o la estructura familiar (Reynaldo Rivera, David Santos, Victoria Cabrera, María Carmen Docal, 2016). También, algunos de estos resultados han informado que el medio más utilizado de consulta pornográfica ha resultado ser Internet, seguido de las revistas. El lugar más habitual de este tipo de conexiones resultó ser el hogar. Los motivos más frecuentes de este tipo de conexiones sexuales fueron la búsqueda de placer, aprender, cubrir sus fantasías e imagen sexual, y masturbarse. Este tipo de conexiones repercuten en los conceptos que los jóvenes tiene de su sexualidad de manera equivocada, incluso algunos desean tener relaciones sexuales tempranas, con niños o relaciones homosexuales (Nora patricia Sánchez-Chávez, Ulises Reyes-Hernández, Diana Reyes-Hernández, Armando Quero-Hernández, Ulises Reyes-Gómez, Francisco Colón-Cuesta, 2007).

Internet hace fácil y posible que el menor tenga una exposición temprana a contenidos pornográficos de adultos, con todo lo que ello implica. La existencia del sexo en Internet ha provocado una relación entre el material sexual en Internet y una exposición involuntaria en la adolescencia y juventud. Parece ser que los más jóvenes buscan material sexual en Internet de manera voluntaria, y algunos han reconocido que se han tropezado con material sexual ilegal en Internet, también han reconocido que se han puesto en situación de riesgo dando el nombre, teléfono o conociendo y quedando con personas fuera de Internet. Por lo que parece que el uso de Internet con fines sexuales es un comportamiento muy frecuente entre los adolescentes y jóvenes españoles (Rafael Ballester Arnal, María Dolores Gil Llario, Cristina Giménez García, Estefanía Ruiz Palomino, Roberta Ceccato, 2011). A este respecto, hay datos que nos informan que aquellos que se expusieron a material sexual no deseado por Internet se sintieron muy o extremadamente impactados, muy o extremadamente avergonzados, algunos salieron inmediatamente de Internet, también no podían dejar de pensar en lo que habían visto, mientras que otros se lo contaron a alguien, incluidos los padres (Rafael Ballester Arnal, María Dolores Gil Llario, Cristina Giménez García, Estefanía Ruiz Palomino, Roberta Ceccato, 2011; Mitchell et al, 2003).

El sexo en Internet parece que ha provocado un importante impacto en la población más joven, principalmente en la adolescencia. Este impacto viene expresado por las actitudes sexuales, creencias, comportamientos, y la agresión sexual. Las actitudes parecen volverse más permisivas (Eric W. Owens, Richard J. Behun, Jill C. Manning, Rory C. Reid, 2012; Braun-Courville y Rojas, 2009; Brown y L'Engle, 2009; Lam y Chan, 2007; Peter y Valkenberg, 2006a, 2007, 2008b); el sexo

se considera más instrumental; se percibe a las mujeres como objetos sexuales, por lo que sus creencias hacia la mujer se modifican (Eric W. Owens, Richard J. Behun, Jill C. Manning, Rory C. Reid, 2012; Peter y Valkenburg, 2007); se poseen actitudes positivas hacia el sexo ocasional (Eric W. Owens, Richard J. Behun, Jill C. Manning, Rory C. Reid, 2012; Häggström-Nordin, Hanson y Tydén, 2005); los adolescentes con actitudes más positivas hacia el sexo recreativo utilizan material sexual explícito con más frecuencia (Eric W. Owens, Richard J. Behun, Jill C. Manning, Rory C. Reid, 2012; Peter y Valkenberg, 2006a); y además parece ser que la primera relación sexual empieza a edades más tempranas que si no han estado expuestos a material sexual (Eric W. Owens, Richard J. Behun, Jill C. Manning, Rory C. Reid, 2012; Kraus y Russell, 2008). Adicionalmente, la exposición frecuente a material sexual puede potenciar una posible violencia sexual; es decir, si el individuo tiene una predisposición a la agresión es más fácil que éste participe en actos sexuales forzados, en comentarios obscenos, en relaciones sexuales con animales (Eric W. Owens, Richard J. Behun, Jill C. Manning, Rory C. Reid, 2012; Alexy et al., 2009), y en manifestar acoso sexual como una forma de agresión sexual (Eric W. Owens, Richard J. Behun, Jill C. Manning, Rory C. Reid, 2012; Brown y L'Engle, 2009). De esta manera, se podría decir que parece que se distorsione la sexualidad. También se han observado la influencia del material sexual explícito (SEM) en Internet en lo referente al auto-concepto, la imagen corporal, el desarrollo social, así como la función del cerebro y el desarrollo físico, donde se encontró que aquellos que habían desarrollado relaciones positivas con los demás, especialmente con familiares y amigos habían demostrado una mejor capacidad para manejar la pornografía de manera satisfactoria (Eric W. Owens, Richard J. Behun, Jill C. Manning, Rory C. Reid, 2012; Löfgren-Martenson y Masson, 2010). En este sentido,

también, el consumo excesivo de pornografía y el uso problemático y excesivo de Internet para los jóvenes, considerados como consumos de riesgo, se han asociado al estilo de vida intrafamiliar, *“donde un estilo intrafamiliar positivo se asocia a una reducción en el consumo de pornografía, y un estilo intrafamiliar negativo como el de independencia relacional incrementan el mismo”* (Reynaldo Rivera, David Santos, Victoria Cabrera, María Carmen Docal, 2016). Con respecto a los estilos de vida, parece ser que las relaciones que los adolescentes tienen con sus padres configuran sus procesos decisionales (Reynaldo Rivera, David Santos, Victoria Cabrera, María Carmen Docal, 2016; Archer, 2012). De esta manera, existen resultados que nos informan que en un ambiente familiar de diálogo, comprensión y participación puede hacer aumentar las posibilidades de tener un uso positivo de las TIC. Por el contrario, un clima negativo que impulsa al joven a buscar referencias fuera de la familia (estilo de independencia relacional), pudiendo buscarlas en contextos poco fiables y confiables, se asocian a un mayor consumo de las nuevas tecnologías. Por último, un ambiente familiar violento, vengativo y solitario, y considerar la familia como un lugar de conflicto puede conducir al joven a un mayor consumo de pornografía (Reynaldo Rivera, David Santos, Victoria Cabrera, María Carmen Docal, 2016). En este sentido, se observa una relación directa entre entorno del joven, principalmente el familiar y el consumo problemático de Internet, por un lado; y por otro, una relación significativa entre la violencia y agresividad (principalmente en el entorno familiar) con el consumo de pornografía ya sea por Internet o por otros medios.

Con respecto al desarrollo social, los resultados nos informan que una mayor cantidad de consumo de pornografía se correlaciona significativamente con un

menor grado de integración social, especialmente relacionado con la religión, la escuela, la sociedad y la familia, siendo también correlacionado con la agresividad, como se ha visto anteriormente (Eric W. Owens, Richard J. Behun, Jill C. Manning, Rory C. Reid, 2012; Mesch, 2009). De igual manera, se ha asociado con síntomas depresivos y la vinculación emocional con los cuidadores; y con la conducta delictiva (Eric W. Owens, Richard J. Behun, Jill C. Manning, Rory C. Reid, 2012; Ybarra y Mitchell, 2005).

Parece que existe una influencia directa por la que la pornografía afecta en los procesos de desarrollo de los niños y adolescentes en particular (Eric W. Owens, Richard J. Behun, Jill C. Manning, Rory C. Reid, 2012). El uso problemático de Internet en jóvenes se han relacionado con factores de riesgo de las creencias psicológicas negativas (sentimientos de soledad, profunda decepción en la vida, el abandono, la sensación de que todo en la vida es trivial, una ausencia de objetivos en la vida, si el único propósito en la vida es el disfrute, la tendencia de renunciar a la solución de problemas, y una voluntad débil para trabajar), los sitios pornográficos y los juegos *online*. En promedio, los usuarios problemáticos de Internet utilizan MSN –MicroSoft Network– (Messenger), foros, YouTube, sitios pornográficos, chats, sitios de publicidad, Google, Yahoo!, su e-mail o correo electrónico, ftp (Protocolo de transferencia de archivos: descarga y transferencia de archivos), juegos y blogs más que los usuarios no problemáticos. Además, el uso problemático de Internet se asoció también con otros posibles hábitos adictivos como fumar, beber alcohol o café, y el consumo de drogas. (Christos C. Frangos, Constantinos C. Frangos y Ioannis Sotiropoulos, 2011). Según estos autores, el perfil de un usuario problemático de Internet está definido por: “*Ser un sujeto*

masculino que gasta más horas al día chateando, jugando, y en sitios pornográficos, con resultados significativos de angustia psicológica y deterioro funcional". Sin embargo, a este respecto, se observa que es posible considerarlo de manera opuesta; es decir, plantear que debido a una angustia anterior provocada por una tristeza, estrés, inseguridad, etc., puedan ser los factores causantes primeros que impulsan al individuo al uso excesivo y problemático de la tecnología. Por otro lado, parece visible que el uso problemático de Internet está relacionado principalmente con la actividad sexual (pornografía, erotismo, etc.) y el juego. En otras palabras, el sexo y el juego son las actividades que más problemas pueden acarrear en los individuos con respecto al uso tecnológico de Internet. Este hecho puede explicar que el potencial adictivo de las diferentes aplicaciones varía, siendo el sexo la que parece tener mayor potencial (Gert-Jan Meerkkerk, M.A., Regina J.J.M. Van Den Eijnden y Henk F.L. Garretsen, 2006). Adicionalmente, y a partir de considerar que los usos de riesgo potencial de Internet están centrados en el juego y el sexo, se observa que no es fácil de entender por qué el DSM decide incluir el juego y no el sexo para considerarlo trastorno ya que ambos son potencialmente perjudiciales para la salud de las personas en el mismo orden.

Por otro lado, en España, no existen demasiados estudios que analicen el comportamiento sexual en Internet entre adolescentes. Parece ser que en la actualidad el uso del Internet está generalizado y normalizado ya que la mayoría de los jóvenes pertenecen a esta era tecnológica, usando la tecnología, principalmente Internet, todos los días o casi todos los días ya sea para labores académicas o en mayor medida para el disfrute (Rafael Ballester-Arnal, Cristina Giménez-García, María Dolores Gil-Llario, Jesús Castro-Calvo, 2015; Sinkkonen,

Puhakka, Meriläinen, 2013) durante su tiempo libre de entretenimiento. Los datos nos informan sobre los usos recreativos que el 97,8% de las niñas y el 91,4% de los niños fueron usuarios recreativos (Rafael Ballester-Arnal, Cristina Giménez-García, María Dolores Gil-Llario, Jesús Castro-Calvo, 2015), por lo que en este caso las chicas superan a los chicos en este concepto.

En este sentido, se entiende que el factor de entretenimiento o el uso recreativo del sexo en Internet puede ser un elemento relevante en el análisis de los factores causales posibles que nos llevan al origen del comportamiento. A este respecto, se considera que una actitud frente al entretenimiento que sea de orden sexual puede revelar tanto una situación problemática, a través de unos síntomas problemáticos, como sólo un mero comportamiento de entretenimiento sin más, lo que no supondría ningún síntoma problemático detrás; sin embargo, sí podría considerarse que dentro de este uso recreativo se puede esconder un perfil de riesgo (Rafael Ballester-Arnal, Cristina Giménez-García, María Dolores Gil-Llario, Jesús Castro-Calvo, 2015; Edwards, Delmonico, Griffin, 2011), ya que a través de la creación de un hábito, éste puede tornarse problemático si se asocia con otro tipo de problemas o con una falta de control de impulsos; es decir, cuando el individuo crea un hábito a partir de problemas psicológicos como la depresión, baja autoestima, agresividad, déficit de atención e hiperactividad, u otros, por que se siente mal; y cuando el individuo no es capaz de controlar como quisiera el hábito creado.

Muchas de estas conexiones no tienen un control por parte de padres (Rafael Ballester-Arnal, Cristina Giménez-García, María Dolores Gil-Llario, Jesús Castro-

Calvo, 2015) y tutores por lo que los jóvenes se sienten libres de movimientos en la búsqueda de emociones, a la vez que sienten que de esta manera puede retomar el control sobre sí mismos y sus propias vidas. Es así como adquieren una creencia falsa-positiva e interiorización errónea por la que ellos sienten que pueden tomar las decisiones de sus vidas en el mundo virtual, pero no terminan por percibir de manera realista ciertos riesgos existentes ni ser conscientes de su alta vulnerabilidad.

Algunos datos nos informan en general que los chicos tienen más cibersexo que las chicas para la masturbación mientras están en Internet, con un 60,6% de los niños y el 7,3% de las niñas. El sexo por Internet interfiere en los estilos de vida con mayor frecuencia en los chicos que en las chicas. El uso de pornografía en general o el sexo oral parecen estar conectados al cibersexo tanto para chicos como para chicas, mientras que las conductas del mismo sexo están más asociadas con el cibersexo para los chicos y la masturbación para las chicas. La existencia de cibersexo en adolescentes españoles es una realidad que va del 3,1% al 60,6% en chicos, y entre el 0% y un 11,5% en chicas para alguna actividades sexuales *online*, que incluye ciertos comportamientos problemáticos que informan de un 8,6% de chicos varones y un 2,2% para chicas que muestran un perfil de riesgo (Rafael Ballester-Arnal, Cristina Giménez-García, María Dolores Gil-Llario, Jesús Castro-Calvo, 2015). En definitiva, y por lo general, los chicos usan más frecuentemente Internet para actividades sexuales y utilizan más pornografía que las chicas (Rafael Ballester-Arnal, Cristina Giménez-García, María Dolores Gil-Llario, Jesús Castro-Calvo, 2015; Ybarra y Mitchell, 2005). Lo verdaderamente revelador y sorprendente es que más chicos preferían la excitación sexual *online* que tener

intimidad con sus parejas físicas (Rafael Ballester-Arnal, Cristina Giménez-García, María Dolores Gil-Llario, Jesús Castro-Calvo, 2015; Ballester, Ruiz, Gil, Giménez, Castro, 2012) y reportan más actividades sexuales que las chicas (Rafael Ballester-Arnal, Cristina Giménez-García, María Dolores Gil-Llario, Jesús Castro-Calvo, 2015; Shaughnessy, Byers, Walsh, 2011). También, los niños informaron más factores para convertirse en usuarios de riesgo con respecto a la compulsividad sexual *online* y el gasto sexual *online* (Rafael Ballester-Arnal, Cristina Giménez-García, María Dolores Gil-Llario, Jesús Castro-Calvo, 2015; Ballester-Arnal et al., 2014).

Parece ser que la actitud que se tiene hacia el sexo en la actualidad, Internet ha posibilitado conseguir un sexo más accesible. También, Internet se ha convertido en una forma accesible de descubrir la sexualidad humana sin normas sexuales restrictivas (Rafael Ballester-Arnal, Cristina Giménez-García, María Dolores Gil-Llario, Jesús Castro-Calvo, 2015; Griffiths, 2012).

Otro modelo teórico a destacar es el que hace referencia a la relación entre la religión, los comportamientos sexuales y la culpabilidad. En otras palabras, la interacción entre consumo de pornografía en Internet, la religión y la culpa. Esta relación ya se veía de manera histórica y este modelo explica la herencia pasada. En este sentido, se hace referencia a los sentimientos de culpa o vergüenza que experimentan los sujetos más religiosos debido a un consumo de pornografía en Internet (Joshua B. Grubbs, John Sessoms, Dana M. Wheeler, y Fred Volk, 2010), donde toman relevancia los auto-castigos. Los resultados informaron que los mayores niveles de religiosidad se asociaban con mayores niveles de problemas percibidos con el uso de pornografía en Internet, y ello puede ser por una

culpabilidad excesiva que pueden experimentar los más religiosos (Joshua B. Grubbs, John Sessoms, Dana M. Wheeler, y Fred Volk, 2010; Abell y colegas, 2006).

Históricamente la religión ha mantenido una cierta vigilancia con lo relacionado a la sexualidad, donde lo relativo a la sexualidad se ha tratado de ocultar, y se ha tratado con secretismo, surgiendo el “tabú” que aún persiste en nuestros días de alguna manera como herencia en los entornos familiares principalmente. También la religión ha tenido o dado una perspectiva negativa del sexo, e incluso le ha dado un significado “utilitario” capaz de convertirlo en bueno o malo al tratar de difundir que el sexo era posible y positivo únicamente cuando el objetivo fuera el de concebir y dentro del matrimonio, mientras que todo lo que fuera distinto sería pecado. Se podría decir que la religión ha coaccionado al sexo, pero también al pensamiento. Con esta herencia, se forman los pensamientos individuales sobre el sexo basados en la culpa. Así, a través de la religión los individuos han adquirido sus propias creencias sobre la sexualidad que nacen del control social. De esta manera, y en la actualidad el mismo control social que antes era el responsable de que el individuo tuviera unas creencias determinadas relacionadas con la religión en lo relativo a considerar lo que era bueno o malo en materia sexual. Ahora el mismo control social ejerce presión sobre los pensamientos y creencias que los más jóvenes se van forjando sobre la sexualidad, y donde la religión parece que ha perdido credibilidad principalmente al hacerse públicos sucesos ocurridos en los entornos religiosos en relación a la sexualidad en los últimos tiempos, al menos en España, lo que ha provocado la apertura de otros caminos. Sin embargo, es posible observar como se percibe la existencia de elementos del pasado lo suficientemente influyentes como para determinar ciertos comportamientos. En este sentido, es

posible considerar la religión y el sentimiento de culpa como un hecho heredado que no solo hace referencia a la sexualidad sino a todos aquellos comportamientos fuera de control convirtiéndose en uno de los factores capaces de evaluar un comportamiento adictivo basado en la culpa.

La realización de esta investigación no busca la culpabilidad, sino que la culpabilidad se ha considerado como un elemento que abarca algunos de los factores que forman parte del instrumento que se propone en este trabajo diseñado para detectar el origen del comportamiento. En otras palabras, el sentimiento de culpa es un elemento histórico que implica a factores como la ansiedad, la angustia, la infelicidad, la inquietud, las inseguridades, la agresividad, el aislamiento, entre otros.

Otro modelo a destacar es el modelo de Joshua B. Grubbs, John Sessoms, Dana M. Wheeler, y Fred Volk (2010). Estos autores destacan la compulsividad como uno de los elementos centrales de la adicción (Dixon et al., 2007; Potenza, 2006) además de considerarlo un criterio de diagnóstico importante para evaluar el comportamiento problemático. Para estos autores, la incapacidad de detener el comportamiento problemático es lo que crea el desorden. Así, aunque se consideran las consecuencias ambientales de la conducta, en última instancia, será el comportamiento y la incapacidad del individuo para detener el comportamiento lo que crea esas consecuencias.

Sin embargo, sin dejar de considerar la compulsividad como un elemento significativo en la adicción, es posible pensar que pueden existir motivos más

profundos por los que ese individuo llega a una pérdida de control, o lo que es lo mismo, es posible prever situaciones que sean capaces de surgir a partir de un origen profundo en el ser humano a través de determinadas creencias (“creo”), sensaciones (“siento”) y pensamientos (“pienso”), y posteriores comportamientos (“actúo”). Es posible que quizá exista un origen primero que haga que un individuo sea incapaz de detener un comportamiento problemático, y esto hace que entre otros éste sea uno de los sentidos que toma esta investigación.

Parece que trabajos más recientes se aproximan a la idea que sostiene la relevancia de los procesos psicológicos para conocer mejor y evaluar este fenómeno. En esta línea, se halla otro modelo teórico por el que se trata de evaluar la adicción percibida a la pornografía en Internet y su relación con la hipersexualidad demostrando la existencia de una relación con la angustia psicológica. Estos hallazgos encontraron que la relación entre la angustia psicológica persistió cuando otros factores como el neuroticismo, el autocontrol, y la cantidad de tiempo dedicado a ver pornografía fueron controlados (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015).

Esto destaca la importancia de los factores psicológicos por encima de lo que hasta ahora ha significado un elemento principal en el proceso de este comportamiento como lo es la compulsividad, y aún no desmereciendo al control de impulsos como parte de dicho proceso, se está de acuerdo en tomar el camino del análisis de los factores psicológicos como fuente principal y buscar la capacidad que puedan llegar a contener para explicar el comportamiento problemático sexual en Internet.

El modelo de Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, (2015), relaciona la adicción a la pornografía en Internet con la hipersexualidad, y demostraron que la noción de adicción percibida a la pornografía en Internet está significativamente relacionada con varias medidas de angustia psicológica. Para ello trabaja por un lado, con medidas como la CPUI y otros ítems que evaluaban el uso de la pornografía en Internet para el análisis del uso de la pornografía en Internet; y por otro lado con lo que identifican como “*diferencias individuales*” que se componen de medidas para el neuroticismo, auto-control, deseabilidad social, trastorno psicológico, depresión, ansiedad, y el estrés. También la relación entre la angustia psicológica persistió incluso cuando otros elementos potenciales estudiados (neuroticismo, autocontrol, cantidad de tiempo dedicado a ver pornografía) fueron controlados. Los tres factores fueron la compulsividad percibida, los esfuerzos de acceso, y la angustia emocional. En otras palabras, la escala demostró relaciones importantes con tendencias hipersexuales, que hace comprender que el uso compulsivo de la pornografía la consideren como un subdominio de la hipersexualidad. Los diversos componentes del CPUI-9 se asociaron con la angustia psicológica, idea que se refuerza al hallar que la angustia psicológica está más significativamente relacionada que los niveles reales de uso.

Otros modelos se apoyan sobre la idea de analizar el fenómeno desde el tratamiento como los siguientes que a continuación destacamos. En esta línea, otro modelo es el de Daniel L. King, Paul H. Delfabbro, Mark D. Griffiths, y Michael Gradisar (2012), donde se reconocen los enfoques cognitivos y conductuales para la adicción a Internet a través de estudiar un caso de un chico de 16 años en particular documentando los pensamientos y estados emocionales antes, durante

y después de las actividades *online* para entender el propósito funcional de uso de Internet. En este modelo se consideran las características similares a la ludopatía o juego patológico. Estos autores se interesan por la adicción a Internet, a diferencia de esta tesis que se interesa por la adicción al sexo por Internet; sin embargo, se observan puntos de vista comunes al dar importancia a los elementos cognitivos y conductuales. El planteamiento con base de técnicas cognitivo-conductuales de estos autores para una adicción a Internet en niños y adolescentes, revela que el uso excesivo de Internet produce aislamiento social, rompe los patrones de sueño, distorsiona el pensamiento, e Internet es capaz de ofrecer muchos tipos diferentes de refuerzos como principalmente la nueva información y las recompensas e incluso el anonimato que consiguen el efecto de retroalimentación basándose en la gratificación de necesidades, que el individuo interioriza como no satisfechas descubriendo un nuevo mundo para satisfacer necesidades que puede llevar a la exclusión o falta de participación social de actividades comunes fuera de Internet. Este modelo inspira una visión desde el tratamiento y su eficacia que previene que los trastornos comórbidos de déficit de atención e hiperactividad pueden reducir la eficacia de los tratamientos de adicción a Internet (CBT). Esta línea de ver el fenómeno a través de los tratamientos, Daniel L. King, Paul H. Delfabbro, Mark D. Griffiths, Michael Gradisar (2011) propone utilizar los criterios CONSORT para el tratamiento de la adicción a Internet. Por último, a través de este modelo es posible confirmar la existencia de comorbilidad y explicar la asociación entre el déficit de atención e hiperactividad y la adicción al sexo por Internet.

Un modelo que sostiene la importancia de la psicología clínica y de la psiquiatría es el modelo de Halley M. Pontes, Daria J. Kuss, Mark D. Griffiths (2015) que informa sobre los procesos neuronales para la adicción a Internet y sus tratamientos psicológicos y farmacológicos. Estos informan de las similitudes entre las anormalidades cerebrales biológicas en pacientes adictos a sustancias y las anomalías cerebrales similares en pacientes con adicción a Internet. Se han identificado anomalías en las regiones frontales del cerebro que se creen las responsables el control cognitivo y el control de inhibición. Esto se apoya a través de otros trabajos que han demostrado la importancia de estas regiones del cerebro en las adicciones a sustancias (Halley M. Pontes, Daria J. Kuss, Mark D. Griffiths, 2015). Este modelo parece que refuerza la idea de la importancia de la psicología y la psiquiatría para el estudio de este fenómeno, y a pesar que estos autores se refieren al uso de Internet, debido a las coincidencias y a la existencias de otro trastorno como es el sexual, es posible relacionar la psiquiatría con la adicción al sexo en Internet como ocurre en el caso que esta tesis trata, entendiendo que los procesos neuronales de la adicción a Internet van a ser los mismos prácticamente que los procesos neuronales de la adicción al sexo por Internet, ya que la comparación está realizada con las adicciones a sustancias. En definitiva, es posible observar que este modelo aporta otra línea que intenta llegar al fenómeno a través del tratamiento principalmente.

Por último, y en línea con el modelo anterior, con respecto al tratamiento, otros autores como X. Carbonell, C. Graner y B. Quintero (2009) proponen un modelo basado en actividades educativas para prevenir las adicciones a las TIC.

2.2.3. Herramientas anteriores relevantes. Las escalas precedentes.

Los estudios actuales han recopilado un variado espectro de datos a través de entrevistas, cuestionarios, observaciones, análisis de contenido y registro de archivos de registro de Internet, siendo las encuestas estandarizadas por escrito el método más común de intervención, además de los cuestionarios *ad hoc* (Stefano Eleuteri, Francesca Tripodi, Irene Petruccelli, Roberta Rossi, Chiara Simonelli, 2014). Parece ser que algunos de los mayores inconvenientes que se han tenido a este respecto es que la mayoría de estos estudios se han realizado a través de cuestionarios y datos publicados en sitios web en donde no se han evaluado las propiedades psicométricas (Stefano Eleuteri, Francesca Tripodi, Irene Petruccelli, Roberta Rossi, Chiara Simonelli, 2014; Albright, 2008; Boies, Cooper y Osborne, 2004; Cooper, Griffin-Shelley, Delmonico y Mathy, 2001; Cooper, Månsson, Daneback, Tikkanen, y Ross, 2003; Cooper, Scherer, y Mathy, 2004; Corley y Hook, 2012; Daneback, Cooper, y Månsson, 2005; Daneback, Månsson, y Ross, 2007; Grov, Gillespie, Royce, y Lever, 2011; Ross, Daneback, Månsson, Tikkanen, y Cooper, 2003; Ross, Månsson, y Daneback, 2012).

Las evaluaciones que se han realizado del fenómeno han sido desde psicológicas, (incluyendo historias sexuales pasadas, examen del estado mental y evaluaciones de trastornos comórbidos) hasta encuestas heurísticas simples *online* (Joshua B. Grubbs, John Sessoms, Dana M. Wheeler, y Fred Volk, 2010; Cooper et al., 1999; Delmonico y Griffin, 2008; Putnam, 2000; Putnam y Maheu, 2000).

Entre las herramientas específicas empleadas para evaluar los problemas generados a partir de un uso de Internet para la actividad sexual se destacan según Stefano Eleuteri, Francesca Tripodi, Irene Petruccelli, Roberta Rossi, Chiara Simonelli, (2014) las siguientes escalas :

- La prueba de Detección de Sexo en Internet –Internet Sex Screening Test– (ISST), de Delmonico (1997), consta de 25 ítems falsos que clasifican a los sujetos en tres categorías: bajo riesgo (1-8), en riesgo (9-18), y alto riesgo (>19). Esta herramienta evalúa siete factores: (1) La Compulsividad sexual *online* –una medida de problemas sexuales *online*, (2) el Comportamiento sexual *online* –una medida de la tendencia a participar en interacciones interpersonales con otros durante el comportamiento sexual *online* como salas de chats sexuales, (3) el Comportamiento sexual *online* aislado –tendencia a participar en el comportamiento sexual *online* en solitario como ver pornografía, (4) el Gasto sexual *online* –tendencia a comprar material sexual y/o unirse a grupos o sitios web relacionados con el sexo a través de Internet, (5) el Interés en el comportamiento sexual –tendencia a usar el ordenador para actividades sexuales, por ejemplo, marcar los sitios sexuales. (6) También mide la tendencia a tener acceso a sitios sexuales de ordenadores distintos del ordenador de casa, y (7) la tendencia a ver material sexual ilegal en Internet. Existen otras versiones posteriores como el Internet Sex Screening Test (ISST) de Delmonico y Miller (2003) que apoya la existencia de tres componentes básicos en el comportamiento adictivo que implica: (1) Una incapacidad para detener el comportamiento, (2) efectos negativos significativos debido a la conducta, y (3) una obsesión generalizada con el comportamiento. Parece ser

que el ISST es un instrumento prometedor para evaluar comportamientos compulsivos y adictivos relacionados con la pornografía en Internet (Joshua B. Grubbs, John Sessoms, Dana M. Wheeler, y Fred Volk, 2010). Otros instrumentos diferentes han sido creados a partir de elementos que se han tomado del ISST para su análisis y evaluación. En España, Rafael Ballester Arnal, M^a Dolores Gil Llarío, Sandra Gómez Martínez y Beatriz Gil Juliá (2010) han adaptado y validado el ISST para su administración en la población española donde se han mostrado cinco factores: (1) Compulsividad sexual *online* (como componente más patológico), (2) conducta sexual social *online*, (3) conducta sexual solitaria, (4) gasto sexual y (5) percepción de la gravedad del comportamiento *online* (que sustituye al que Delmonico definió como el interés en la conducta sexual *online*).

- Instrumento creado por Goodson, McCormick y Evans (2000), que estudia las actitudes y comportamientos de los estudiantes universitarios cuando usaban Internet para tres funciones principales: (1) Obtener información relacionada con la sexualidad (para la escuela, proyectos relacionados con el trabajo o información personal), (2) establecer y mantener relaciones (como usar el correo electrónico o participar en grupos de chats, y la gratificación sexual (excitación sexual y/o entretenimiento).
- El inventario de uso de la ciberpornografía –Cyber-Pornography Use Inventory–(CPUI) (Grubbs, Sessoms, Wheeler, y Volk, 2010) consta de 31 ítems. Se tomaron ítems del ISST, y algunos se modificaron para el uso de pornografía *online* en lugar del comportamiento sexual general *online*. El ISST original estaba dirigido a la compulsividad sexual y la adicción *online* en general, y el CPUI se diseñó específicamente para áreas de la pornografía en

Internet. Sus ítems se relacionan con otras escalas: escala de Compulsividad y escala Social; también se relacionaron con la subescala de aislado y la subescala de interés. Adicionalmente, se consideran otros ítems que evalúan la culpabilidad (niveles de incomodidad y auto-reproche que podrían estar asociados al uso de pornografía en Internet, en especial dentro de una población religiosa) por el uso de pornografía y un esfuerzo de evaluación invertido en la obtención de pornografía (evalúa los esfuerzos exorbitantes que realizan para obtener una sustancia o como respuesta a un comportamiento adictivo. Sus tres factores principales son: (1) Patrones adictivos, (2) culpabilidad, y (3) comportamiento sexual online-social.

- El Cuestionario de Experiencia Sexual *Online* –Online Sexual Experience Questionnaire–(Shaughnessy, Byers, y Walsh, 2011) consta de 9 ítems que evalúan: (1) La experiencia de las actividades sexuales online (OSA) sin excitación de los sujetos participantes, (2) la excitación-solitaria, (3) la experiencia de las actividades sexuales online (OSA) asociada. Los participantes también informaron sobre la frecuencia con la que se habían involucrado en cada comportamiento durante el último mes.
- La Prueba de Adicción a Internet-Sexo –Internet Addiction Test-Sex (IATsex) (Brand, Laier, Pawlikowski, Schchtle, Schöler, y Altstötter-Gleich, 2011), se trata de una versión modificada del IAT (Test de adicción a Internet), donde los términos “*online*” o Internet se sustituye respectivamente por “actividad sexual *online*” y “sitios de Internet por sexo”. Este versión del test de 20 ítems evalúa: (1) las quejas subjetivas de la vida cotidiana debido a las actividades sexuales *online*, y (2) los posibles síntomas de la adicción al cibersexo.

- La escala de uso de Internet para propósitos sexuales –Modificada –Internet Usage Scale for Sexual Purposes -Modified– (Velezmoro, Negy, y Livia, 2012) es una versión modificada de la encuesta de Goodson et al. (2000) que consta de 25 ítems que evalúan: (1) Ver Material Sexualmente Explícito (SEM), (2) buscar compañeros sexuales, (3) buscar información relacionada con el sexo.
- Debido al componente histórico en la relación entre el sexo y la religión, se ha creado un instrumento para evaluar el uso de la pornografía en Internet que podría resultara especialmente eficaz en poblaciones religiosas (Joshua B. Grubbs, John Sessoms, Dana M. Wheeler, y Fred Volk, 2010). Se trata del Inventario de Uso de Pornografía Cibernética –Cyber Pornography Use Inventory–(CPUI) de Grubbs, Sessoms, Wheeler, y Volk, (2010) de 32 ítems. Este instrumento de tres factores: (1) Patrones adictivos (compuesto por ítems de la escala de esfuerzos, escala de culpa, escala de aislado, y escala de esfuerzos). (2) Culpabilidad (compuesto por elementos de la subescala original de culpa y de la escala original de compulsividad). Y (3) Comportamiento Sexual *Online*-Social –*Online* Sexual Behavior-Social– como aparece en e ISST (compuesto por elementos de la escala de esfuerzos preconcebidos que finalmente se descarta, y de la escala de comportamiento sexual *online*-social del ISST original). También analiza los sentimientos de culpa y angustia como resultado de un uso de la pornografía por Internet.
- Algunos de los mismos autores creadores del inventario anterior CPUI concretamente Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, (2015), tratan de acortar y refinar la CPUI para explorar las asociaciones entre la adicción percibida a la pornografía en Internet y el funcionamiento psicológico, con el CPUI-9. También se explora el uso

problemático de la pornografía en Internet, la hipersexualidad y la adicción a la pornografía en Internet, y la adicción percibida a la pornografía por Internet a través de las “*diferencias individuales*”. Esta nueva medida es una medida corta de 9 ítems de la adicción percibida a la pornografía en Internet que examina su relación con varias medidas de angustia psicológica. Analiza principalmente la adicción percibida y uso, la adicción percibida y diferencias individuales, y la adicción percibida y angustia psicológica. Los tres factores fueron: (1) La compulsividad percibida, (2) los esfuerzos de acceso, y (3) la angustia emocional. Este trabajo demostró que la relación entre la angustia psicológica y la nueva medida persistió aún cuando fueron controlados otros factores potenciales como el neuroticismo, el autocontrol, y la cantidad de tiempo dedicado a ver pornografía. Las medidas que utiliza para la creación de esta herramienta son el CPUI completo más ítems que evalúan el uso de la pornografía en Internet, por un lado; y medidas de neuroticismo, autocontrol, deseabilidad social, trastorno psicológico, depresión, ansiedad, y estrés como “*diferencias individuales*”, por otro. En definitiva, la escala demostró fuertes correlaciones con tendencias hipersexuales, reforzando una comprensión del uso compulsivo de la pornografía como un subdominio de la hipersexualidad. Los diversos componentes del CPUI-9 se asociaron con la angustia psicológica, y esto se refuerza con la idea de que la angustia psicológica está más significativamente relacionada que con los niveles reales de uso (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015).

CAPÍTULO III OBJETIVOS

3.1. INTRODUCCIÓN OBJETIVOS

Debido a que hay pocos cuestionarios que están centrados específicamente en la actividad sexual en Internet y en los problemas sexuales en Internet (Stefano Eleuteri, Francesca Tripodi, Irene Petruccelli, Roberta Rossi, Chiara Simonelli, 2014) derivados del uso de la tecnología con fines sexuales, este trabajo se centra en la creación de una herramienta que sea capaz de evaluar el origen causal de los comportamientos sexuales a través de Internet y su relación con la falta de control de impulsos y la perturbación en la vida diaria. Esta escala está acompañada de un modelo teórico que explica la evolución del fenómeno a través de las diferentes relaciones existentes en otros modelos previos, también a través de la extracción y análisis de factores integrantes, y a través de la reflexión de las diversas escalas existentes relacionadas a través de los factores con el fenómeno.

Al mismo tiempo, se trata de poder recoger información sobre la naturaleza del problema, a la vez que se pretende concienciar a través de la administración del cuestionario a los jóvenes como experiencia de aprendizaje.

La parte empírica se ha desarrollado en dos etapas independientes:

- Investigación 1
- Investigación 2

- **Investigación 1**

1ª Etapa: En la primera etapa de la investigación se realiza una revisión bibliográfica que se define a través de la consideración de las escalas pertinentes a partir de las cuales se construye la escala final que se propone en esta investigación. En definitiva, en esta primera etapa se presenta los precedentes, las líneas previas de investigación principales mediante los cuales se construye la escala. Por tanto, el objetivo en esta primera etapa es la creación de la escala.

En esta etapa se plantea la **Research Question 1**: Es posible construir un modelo fiable y rápido que permita medir personalidades que ofrezcan la posibilidad de observar el origen del comportamiento cuando un individuo acude a Internet a buscar sexo.

El método o procedimiento empleado para ello en la primera etapa se divide en diferentes partes. Así:

1. Se realiza una revisión bibliográfica.
2. Extraer del DSM los trastornos que son reconocidos en el actual DSM-5 que se relacionan directamente con los trastornos sexuales así como los trastornos considerados adyacentes como la depresión, ansiedad, comportamiento hostil, fobia social, déficit de atención /Hiperactividad, así como la compulsividad u otros descritos.
3. Se construye la escala a través de un proceso y siguiendo un método cualitativo, como se puede ver en los diferentes resultados de los modelos de escalas creados hasta llegar a la escala final propuesta. Asimismo se

emplea el método Delphi para obtener información sobre la opinión de expertos.

4. El resultado obtenido de esta primera etapa es la escala definitiva que se propone en esta tesis.

- **Investigación 2**

2ª Etapa: En la segunda etapa de la investigación se procede a pasar la escala creada en la etapa primera a una muestra representativa para obtener datos estadísticos empíricos sobre la población para la que fue creada la escala propuesta.

En esta etapa se plantea la **Research Question 2**: Es posible detectar diferencias de género a edades tempranas con respecto al comportamiento sexual con el uso de la tecnología.

Research Question 3: Es posible detectar problemas de conducta sexual con el uso de Internet aún prescindiendo de la compulsividad.

Research Question 4: Es posible detectar problemas de conducta sexual en Internet a través de otros trastornos adyacentes, que predicen la inclinación del sujeto a través de los pensamientos, sentimientos, emociones, y las creencias en su interiorización, y se exterioriza con la acción, comportamiento y actitud explicando la retroalimentación .

Research Question 5: Es posible detectar casos problemáticos y patológicos relacionados con el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación y el sexo entre la población adolescente, precisamente debido al especial hermetismo que los jóvenes mantienen sobre dicho tema con la familia, en la consulta del médico, u otros, considerando que sus únicas referencias reales son los propios amigos igual de vulnerables y la propia información que pueden sustraer de Internet.

Research Question 6: Es posible predecir entornos problemáticos del individuo, los cuales pueden ser relacionados directamente con un uso problemático y patológico de las nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación.

El método o procedimiento empleado para ello en la segunda parte se divide en diferentes partes. Así:

1. Se pasa el cuestionario creado a las muestras.
2. Se especifica el interés sobre la población infanto-juvenil en la elección de la muestra debido a la vulnerabilidad de esta parte de la población y por ser considerados “nativos digitales”.
3. Los resultados obtenidos confirman las hipótesis.

3.2. INVESTIGACIÓN 1

En esta primera etapa de la investigación se realiza una revisión bibliográfica que se define a través de la consideración de las escalas pertinentes a partir de las cuales se construye la escala final que se propone en esta investigación. En definitiva, en esta primera etapa se presenta los precedentes, las líneas previas de investigación principales mediante los cuales se construye la escala. Por tanto, el objetivo en esta primera etapa es la creación de la escala.

3.2.1. MÉTODO INVESTIGACIÓN 1

El método o procedimiento empleado para ello en la primera etapa se divide en diferentes partes. Así:

1. Se realiza una revisión bibliográfica.
2. Extraer del DSM los trastornos que son reconocidos en el actual DSM-5 que se relacionan directamente con los trastornos sexuales así como los trastornos considerados adyacentes como la depresión, ansiedad, comportamiento hostil, fobia social, déficit de atención /Hiperactividad, así como la compulsividad u otros descritos.
3. Se construye la escala a través de un proceso y siguiendo un método cualitativo, como se puede ver en los diferentes resultados de los modelos de escalas creados hasta llegar a la escala final propuesta. Asimismo se emplea el método Delphi para obtener información sobre la opinión de expertos.
4. El resultado obtenido de esta primera etapa es la escala definitiva que se propone en esta tesis.

En esta etapa primera se plantea la **Research Question 1**: Es posible construir un modelo fiable y rápido que permita medir personalidades que ofrezcan la posibilidad de observar el origen del comportamiento cuando un individuo acude a Internet a buscar sexo.

3.2.1.1. PRECEDENTES

Cada vez más personas utilizan Internet para actividades sexuales *online* y su consumo está aumentando rápidamente (Stefano Eleuteri, Francesca Tripodi, Irene Petruccelli, Roberta Rossi, Chiara Simonelli, 2014; Döring, 2009), de ahí la preocupación de la comunidad científica. También, la comunidad de salud mental ha sido testigo del dramático aumento en el uso problemático de la pornografía en Internet (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015; Carroll et al., 2008; Manning, 2006; Owens, Behun, Manning, y Reid, 2012).

La tarea de evaluar este fenómeno resulta ser una tarea difícil. Muchos de estos trabajos científicos que se han ocupado de las nuevas tecnológicas de la Información y Comunicación (TIC), donde se han interesado en crear herramientas que puedan ser capaces de medir para detectar si un usuario es adicto al teléfono móvil (como instrumento anterior al teléfono inteligente, que en aquellos años generó unas nuevas aportaciones de portabilidad y perpetuidad; otras escalas se han ocupado en detectar si el usuario es adicto a Internet , adicto al Smartphone, adicto al sexo por Internet, etc. De esta manera, una gran parte de la investigación se ha centrado en el dispositivo (teléfono móvil, Smarphone, y ordenadores); otros

muchos trabajos se han interesado en Internet (como plataforma tecnológica y fuente de la actividad); algunos otros estudios se han dirigido a partir de los contenidos o actividad (juegos, sexo, compras, etc.); otros se han centrado en los valores de la adicción; otros se han guiado por los criterios diagnósticos del DSM; otros se centran en los síntomas; y otros también se han acercado a través de los tratamientos. Asimismo, se ha reconocido en muchos de estos trabajos, que los factores emocionales cobran mayor importancia en los últimos años al tratar de comprender el fenómeno, por lo que parece ser que es óptimo considerar los factores psico-sociales en la evaluación de la problemática. Al igual parece necesario ahondar en otros trastornos como la depresión, la ansiedad, la agresividad y la violencia, el déficit de atención e hiperactividad (TDAH), trastornos sexuales, y trastornos de integridad social u otros; a fin de encontrar los motivos que originan el comportamiento problemático, a la vez que explican la comorbilidad. La investigación científica también ha trabajado principalmente sobre adicción al cibersexo, adicción a la pornografía en Internet. Hay trabajos que se refieren a la ciber-pornografía; y otros hacen referencia a la exposición de imágenes sexualmente explícitas o a material sexualmente explícito (SEM) . Sin embargo, debido al creciente número de posibilidades para obtener sexo por Internet, ha provocado que además de a la pornografía y al cibersexo, también se les preste atención a otras actividades sexuales que ocurren en Internet. De esta manera se considera a la actividad sexual *online* (OSA) como *“el uso de Internet para cualquier actividad que involucre la sexualidad con fines de recreación, entretenimiento, exploración, apoyo, educación, comercio y/o búsqueda de parejas sexuales o románticas”* (Stefano Eleuteri, Francesca Tripodi, Irene Petruccelli, Roberta Rossi, Chiara Simonelli, 2014; Boies, 2004). Para Stefano Eleuteri et al.,

(2014) la actividad sexual *online* viene acompañada de problemas sexuales *online* (OSP).

Los problemas que en mayor medida se han considerado a partir del uso de Internet han sido los que se refieren al uso excesivo en general y los problemas relacionados con actividades específicas como la pornografía, la explotación sexual, el acoso, la infidelidad, el fraude y el uso de aislamiento evitativo (Stefano Eleuteri, Francesca Tripodi, Irene Petruccelli, Roberta Rossi, Chiara Simonelli, 2014; Mitchell, Becker-Blease, Finkelhor, 2005).

Investigación previa ha tratado de definir el uso problemático de la pornografía en Internet como Cooper y colegas (1999) que determinaron el uso problemático a través de la frecuencia de uso, en la que un uso de más de 11 horas por semana resultaría problemático, ya que ello supondría una perturbación en el funcionamiento personal, vocacional (laboral y académico) o relacional (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015). Algunos autores han considerado que el uso problemático viene dado por razones morales y/o religiosas, incluso si su uso está por debajo de lo considerado como problemático; es decir, de las 11 horas/semana (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015; Grubbs et al., 2010; Kwee, Domínguez y Ferrell, 2007; Nelson, Padilla-Walker y Carroll, 2010; Patterson y Price, 2012), como se ha tratado anteriormente en este trabajo. Otros autores han definido el uso problemático con razones relacionales o vocacionales (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015; Levin, Lillis y Hayes, 2012; Stewart y Szymanski, 2012; Twohig et al., 2009) e incluso porque creen ser

adictos a la pornografía por Internet (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015; Philaretou, Mahfouz, y Allen, 2005). También, otros han definido el uso de pornografía en Internet como aquel uso que crea dificultades interpersonales, vocacionales o personales (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015; Twohig et al., 2009). El uso excesivo de pornografía en Internet se ha relacionado con la disfunción familiar (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015; Manning, 2006), el aislamiento interpersonal (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015; Yoder, Thomas, y Kiran, 2005), la angustia psicológica (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015; Egan y Parmar, 2013), y consecuencias legales (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015; (De Almeida Neto, Eyland, Ware, Galouzis, y Kevin, 2011; Griffiths, 2001). También, el uso casual de la pornografía parece estar relacionado con una mayor apertura a la experiencia y menor culpa sexual (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015; Hald y Malamuth, 2008; Paul y Shim, 2008; Weinberg, Williams, Kleiner, e Irizarry, 2010). Pero cuando el uso va más allá de la actividad recreativa ocasional tomando niveles excesivos o compulsivos, la problemática parece estar presente (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015).

El modelo de Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament (2015) examina el uso problemático de la pornografía en Internet, la hipersexualidad y la adicción a la pornografía en Internet., y la adicción a la pornografía por Internet percibida. Para ello trabaja por un lado, con medidas como el Inventario de Uso de la Ciberpornografía (CPUI) y otros ítems que

evaluaban el uso de la pornografía en Internet para el análisis que realizan del uso de la pornografía en Internet; y por otro lado, con lo que identifican como “*diferencias individuales*” que se componen de medidas para el neuroticismo, auto-control, deseabilidad social, trastorno psicológico, depresión, ansiedad, y el estrés. Este modelo toma mayor relevancia para este trabajo, ya que se aproxima al compartir elementos con el modelo que esta tesis presenta. Además refuerza la idea de la relevancia que tienen factores psicológicos en la evaluación de este tipo de problemática. Sin embargo, tanto el modelo teórico como el objetivo no coinciden.

El trabajo de Daniel L. King, Paul H. Delfabbro, Mark D. Griffiths, y Michael Gradisar (2012), también se acerca de alguna manera a nuestra propuesta ya que se reconocen los enfoques cognitivos y conductuales para la adicción a Internet a través del estudio de un caso particular de un chico de 16 años que evalúa los pensamientos y estados emocionales antes, durante y después de las actividades *online* para entender el propósito funcional de uso de Internet. A través de este modelo de técnicas cognitivo-conductuales, el uso excesivo de Internet produce aislamiento social, rompe los patrones de sueño, distorsiona el pensamiento, y que se retroalimenta basándose en las recompensas para la gratificación de necesidades. Se basan en el tratamiento para mostrar la relación entre la adicción a Internet y los trastornos comórbidos de déficit de atención e hiperactividad, lo que nos ayuda a explicar la relación entre adicción al sexo por Internet y el déficit de atención e hiperactividad, así como reforzar la idea de los trastornos comórbidos en nuestro trabajo.

Esta tesis relaciona la búsqueda de sexo por Internet con los conceptos de trastornos sexuales o lo que según el DSM-5 actualmente se consideran disfunciones sexuales, trastornos parafilicos, y disforia de género, dado en los conceptos principalmente de parafilias (fantasías) como búsqueda de nuevas sensaciones, y masturbación como consecución última de placer y satisfacción al terminar de realizar la acción o el comportamiento susceptible de ser compulsivo y convertirse en patológico, a través de la “búsqueda de fotos o vídeos eróticos o chats de sexo”.

El modelo que aquí se propone no dejando de considerar la compulsividad a partir de un impedimento para hacer otras cosas y como perturbación de la vida diaria, que al mismo tiempo también hace referencia a la percepción del comportamiento; también, a través de la falta de control de impulsos o impulsividad por la que el individuo trata dejar de buscar sexo por Internet pero no lo consigue en firme, se expresa la incapacidad para controlar la conducta; además también se trabaja con el pensamiento obsesivo que el individuo ha interiorizado y por el que cuando algo le recuerda el sexo siente impulsos de buscar sexo por Internet, siguiendo el modelo del pensamiento recurrente del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), recogiendo de esta manera elementos psiquiátricos.

Adicionalmente, pretende también trabajar con factores causales que expliquen el origen del comportamiento problemático a través de elementos psicológicos y sociales como la angustia, la depresión, el estrés, la autoestima, la agresividad, el aburrimiento, el uso lúdico o por divertimento, la soledad y la falta de amigos

como componente social, ante la dificultad o falta de interés en representación del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), que a su vez representa al posible componente genético, considerando estos factores como retroalimentadores del comportamiento adictivo. Con respecto a buscar sexo por Internet cuando el individuo quiere divertirse y pasar un buen rato puede apoyar la idea que explique que la expectativa de resultado de creencias positivas al participar en un comportamiento van a menudo formando las primeras etapas de la adicción (Daniel L. King, Paul H. Delfabbro, Mark D. Griffiths, y Michael Gradisar, 2012; Kouimtsidis, Reynolds, Drummond, Davis, y Tarrier, 2007), por lo que el cuestionario podría detectar las primeras fases de la adicción para su detección precoz. En referencia a buscar sexo por Internet me impide hacer otras cosas que querría hacer ,a través de Daniel L. King, Paul H. Delfabbro, Mark D. Griffiths, y Michael Gradisar (2012) es posible explicar que en este caso la nueva información y la recompensa de buscar sexo por Internet que retroalimenta el comportamiento se basa en la gratificación de necesidades. Estas necesidades no satisfechas previas del individuo pueden ser satisfechas a través de otro camino que termine por convertirse en un aislamiento y exclusión debido a la preferencia de acción del sujeto, en este caso virtual.

La mayoría de las investigaciones han tratado de evaluar el fenómeno a través de pasos hacia el exterior; sin embargo, esta investigación trata de caminar hacia el interior de alguna manera. A diferencia de otros autores y otras investigaciones, esta investigación busca el origen causal del comportamiento, donde dicho comportamiento llevará al individuo a un uso causal de la pornografía en Internet y a la búsqueda de sexo por Internet. Este trabajo se interesa por las emociones,

sentimientos, pensamientos y creencias, apoyándose sobre la premisa que la unión del uso de la tecnología, principalmente Internet, y la juventud ha provocado un cierto desorden entre los conceptos amor y sexo, donde el amor parece confundirse con el sexo, mezclándose así lo sexual con el amor y el afecto de sentirse querido y valorado. De esta manera, parece que actualmente se está configurando un nuevo modelo de las relaciones entre los jóvenes, que se apoya en el uso de la tecnología para tener razón de ser. De igual manera, se puede entender que Internet abre el mundo de la diversidad y las posibilidades pero siempre a favor de un rendimiento. En definitiva, parece que se está formando una visión desvirtualizada del amor entre los más jóvenes debido al uso de la tecnología y los conceptos erróneos de la sexualidad.

También, se ha observado que el uso de la tecnología dependiente de Internet para ciertas actividades como redes sociales, chats, etc., parecen estar sirviendo a la vez para la vigilancia y el control *entre y de* los “*usuarios*” por lo que es posible pensar que debería existir un saneamiento del uso tecnológico en general que permita la libertad digital y tecnológica de los individuos.

Este trabajo de investigación se centra principalmente en bases psicológicas, psico-sociales y psiquiátricas que encuentran parámetros para conseguir detectar el origen causal de los comportamientos sexuales problemáticos básicos en Internet.

3.2.1.2. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN PRINCIPALES

Existen principalmente cinco grandes líneas de investigación con respecto a la adicción al sexo por Internet sobre las que se halla esta investigación. Quizá es posible pensar que las líneas de investigación se han dividido desde un punto de vista general en función de los trastornos y los síntomas, principalmente. Estas grandes áreas definen el fenómeno a través de diferentes perspectivas, que son las siguientes:

- 1) La adicción al sexo por Internet se considera un subtipo de la adicción a Internet (Daniel L. King, Paul H. Delfabbro, Mark D. Griffiths, y Michael Gradisar, 2012; Block, 2008). Esta línea propone que la adicción tecnológica predomina sobre la adicción sexual. Se supone, en este sentido, que se defiende la idea por la que un individuo es adicto a Internet a través de diferentes aplicaciones o actividades entre las que se encuentra también la actividad sexual. El uso problemático de Internet se ha referido a través del uso excesivo principalmente de las actividades o funciones específicas de Internet como el correo electrónico, la pornografía, las compras, o los juegos de azar; y donde también se ha considerado la pérdida de tiempo online (Daniel L. King, Paul H. Delfabbro, Mark D. Griffiths, y Michael Gradisar, 2012). Así, un adicto a Internet, puede serlo a las compras, al sexo, a la navegación, al juego, a las redes sociales, a los chats, etc., en función de las actividades, o a todo a la vez. En definitiva, lo que determina el problema es el uso tecnológico. También se ha considerado la adicción a Internet, como plataforma tecnológica. Y además en esta categoría se incluye la adicción al dispositivo, por lo que se encuentran definiciones de adicción que se interesan por el teléfono móvil, ordenadores, Smartphones, etc. Esta área se ha interesado por la compulsividad tanto en los procesos de

adicción a Internet, como en los procesos de adicción sexual por Internet como subtipo, así como en el uso de los diferentes dispositivos.

- 2) La adicción al sexo por Internet se considera un subtipo de la adicción al sexo. Esta línea defiende que la adicción es sexual a través del uso de la tecnología; es decir, que se trata de una adicción sexual con un condicionante tecnológico. En este sentido, parece ser que Internet se utiliza como un medio para lograr la estimulación/excitación, para lograr gratificación/orgasmo, y ello puede afectar a la vida del individuo (Silvia Sánchez Zaldívar, Itziar Iruarrizaga Díez, 2009). Algunos autores, incluso definen a la adicción a la pornografía por Internet como un subconjunto del comportamiento hipersexual (Joshua B. Grubbs, Fred Volk, Julie J. Exline, Kenneth I. Pargament, 2015; Egan y Parmar, 2013; Kafka, 2009; Kaplan y Krueger, 2010). Además, observamos que Internet es una fuente de diversidad sexual con contenidos sexuales bien diferenciados y variados, que corresponden a un cambio constante de éstos que invitan a los “usuarios” a no perderse nada nuevo, y esto puede potenciar un trastorno existente o no de orden sexual ya fuera por hipersexualidad, por parafilias, o por ambas. En este sentido, se observa que los métodos utilizados mediadores responsables del éxito, por un lado; y de la retroalimentación, por otro, no son otros que la llamada clásica de “novedad!!” y “gratis!!”. Además, es posible comprender que estos nuevos trastornos sexuales que se forman a partir del uso tecnológico y que son definidos por sus propios elementos y características, tengan como base el trastorno sexual ya que el fin es la consecución de placer a través de la excitación o el orgasmo. De esta manera es posible definir un trastorno sexual tecnológico

exhibicionista, un trastorno sexual tecnológico voyeurista, o cualquier otro tipo de trastorno compatible con el uso tecnológico, principalmente de Internet. Además, también se observa un gasto sexual, como ocurre con otras adicciones, traducido por los esfuerzos que pone el individuo en satisfacer su adicción al sexo y por las consecuencias de un exceso.

- 3) La adicción al sexo por Internet se considera a partir de los síntomas. En esta línea de investigación que trabaja sobre los síntomas se ha observado que los síntomas se han considerado de distinta manera. Así nos encontramos con síntomas derivados del uso tecnológico, principalmente de Internet o dispositivos, y con síntomas derivados de los trastornos sexuales resultantes del uso de Internet para actividades sexuales; también con síntomas de angustia psicológica, y con síntomas psicológicos como la depresión, estrés, u otros, e incluso con síntomas psicológicos, psicosociales y psiquiátricos, como propone el modelo de esta tesis. En este sentido, existen trabajos que apoyan estas premisas como el trabajo de Federico Tonioni, Lucio D'Alessandris, Carlo Lai, David Martinelli, Stefano Corvino, Massimo Vasale, Fabrizio Fanella Paola Aceto, Pietro Bria (2011) que relacionan la adicción a Internet con síntomas psicológicos como la ansiedad y la depresión, y donde éstos podrían detectar pacientes con trastorno de adicción a Internet; y también el trabajo de Chih-Hung Ko, Ju-Yu Yen, Cheng-Sheng Chen, Yi-Chun Yeh, Cheng-Fang Yen (2009) que relaciona la adicción a Internet en adolescentes con síntomas psiquiátricos como el déficit de atención e hiperactividad, la hostilidad, la depresión, la fobia social; proponiendo que dichos síntomas deben ser detectados como método de prevención. Chih-Hung Ko, Ju-Yu Yen, Shu-Chun Liu, Chi-Fen

Huang y Cheng-Fang Yen (2008) ya anteriormente han asociado las conductas agresivas y la adicción a Internet y las actividades *online* en la adolescencia. Se observa una doble posibilidad que sirve para justificar el efecto de retroalimentación a través de pensar que el fenómeno se puede ver desde la existencia de un problema previo psicológico o psiquiátrico que lleve al individuo a un comportamiento problemático en Internet, pero además el mismo fenómeno se puede ver desde la perspectiva por la que el comportamiento problemático en Internet al individuo le reporta problemas psicológicos o psiquiátricos. Adicionalmente y con respecto a los síntomas, la adicción a Internet ha sido definida también por la imposibilidad para controlar el involucramiento y tendrá “características sintomatológicas” (que notablemente se diferencian de los estados normales de involucramiento) y “características disfuncionales” (y será a partir de estas disfuncionalidades o consecuencias la evaluación como entidad problemática) como han manifestado Nelly Lam-Figueroa, Hans Contreras-Pulache, Elizabeth Mori-Quispe, Martín Nizama-Valladolid, César Gutiérrez, Williams Hinostroza-Camposano, Erasmo Torrejón Reyes, Richard Hinostroza-Camposano, Elizabeth Coaquira-Condori, Willy David Hinostroza-Camposano, (2011) para la población adolescente, que a través de dos dimensiones evalúa: (1) la relación entre sintomatología de la Adicción a Internet y el tiempo de uso semanal, sexo o género, antecedentes de problemas de indisciplina y el plan de futuro, y (2) la relación entre la disfuncionalidad con antecedentes de problemas de indisciplina, plan de futuro y faltar sin motivo justificado a clase. Por último, observamos que los síntomas también pueden ser analizados desde su manifestación interna y

su manifestación externa; y en este sentido, el trabajo que aquí se propone se ha guiado por la interiorización y exteriorización desde el punto de vista de las emociones, sentimientos, pensamientos y creencias acompañado por la acción como comportamiento y actitud.

4) La adicción al sexo por Internet también se considera a partir de los criterios diagnósticos del DSM realizándose adaptaciones para todas las grandes áreas o líneas descritas anteriormente. En este sentido, se ha considerado principalmente el aumento de la preocupación por Internet, pasar cada vez más tiempo en Internet, los intentos fallidos para limitar el uso de Internet, los síntomas de abstinencia cuando se reduce el uso del Internet, utilizar Internet como un escape, el abandono de las tareas u obligaciones para pasar más tiempo en Internet, y el bajo rendimiento escolar como consecuencia de utilizar Internet, (Daniel L. King, Paul H. Delfabbro, Mark D. Griffiths, y Michael Gradisar (2012), y sentimientos de culpa, entre otros. Estos criterios diagnósticos del DSM se han intentado adaptar a la visión de considerar el fenómeno como un subtipo de la adicción a Internet, como un subtipo a una adicción al sexo, y como sintomatología al ser adaptados los criterios diagnósticos como síntomas.

5) Y por último, la adicción al sexo por Internet se evalúa a partir del tratamiento, como se ha visto anteriormente. Dicho trabajo ha sido desarrollado de una manera más amplia desde la medicina, al poder conseguir más fácilmente tener un acceso patológico del fenómeno. En este sentido, se destaca la utilización de los criterios CONSORT que evalúan el tratamiento de adicción a Internet (Daniel L. King, Paul H. Delfabbro, Mark D. Griffiths, Michael Gradisar, 2011). Esta forma de evaluación hace posible

pensar en la existencia de una estrecha relación entre síntomas y tratamiento para la evaluación de un trastorno, tal y como ocurre con las valoraciones de otras enfermedades comunes.

En todas estas áreas se ha hecho referencia de algún modo a trastorno del control de los impulsos. Este trabajo también se relaciona a la compulsividad, pero en este caso apoyada en factores psicológicos, psicosociales y psiquiátricos, que puedan llegar a reforzar la premisa de compulsividad, tanto para el modelo teórico como para la construcción de la escala, pretendiendo incluso que el cuestionario creado sea capaz de evaluar también sin ella. Siendo identificados, además, dichos factores con el origen del trastorno, y como componentes principales de esta investigación.

La propuesta que se hace en este trabajo se encuentra a camino entre considerar, por un lado, la problemática a partir de un trastorno de la sexualidad que necesita el uso tecnológico para su consecución donde la parte tecnológica también favorece que se impulse la retroalimentación haciendo la tarea muy fácil, en cualquier momento y en cualquier lugar, y la parte sexual impulsa al individuo al uso de la tecnología para fines sexuales, en parte por el aprendizaje de los beneficios tecnológicos de rapidez, comodidad, etc. Además, esta retroalimentación también ocurre entre los factores psicológicos descritos como trastornos por el DSM-5 como: la angustia, la tristeza, la autoestima, la agresividad, el déficit de atención e hiperactividad, comportamiento social, la compulsividad, y comportamiento obsesivo-compulsivo, principalmente. Esto hace que coincida a través de los síntomas con la tercera área de investigación. Por tanto, es posible definir que este modelo es el resultado de considerar al fenómeno como un

trastorno sexual en primera instancia y no tecnológico, definido a través de síntomas clínicos derivados del DSM-5, por lo que en este trabajo también se han considerado los criterios diagnósticos del DSM actual. Precisamente el DSM ha servido de guía para la definición de trastornos, la definición de comorbilidad y la definición de retroalimentación, a través de la selección y extracción de los factores que componen la escala creada en esta investigación. Además, este análisis que se hace también parte de una base por la que se interiorizan y se exteriorizan las emociones a partir de esos sentimientos, pensamientos, y creencias, al igual que ocurre con las conductas. En este sentido, se sigue el modelo de Sardinero García et al., 1997 cuando explica la “internalización” y “externalización” sobre el Cuestionario de Comportamiento Infantil de Achenbach –*Child Behavior Checklist* –(CBCL).

3.2.1.3. PROCESO DE CREACIÓN DE LA ESCALA

3.2.1.3.1. SELECCIÓN DE ESCALAS PREVIAS. ESCALAS PREVIAS EN RELACIÓN A LOS ÍTEMS CREADOS.

Las escalas previas que se han considerado han sido las referidas al sexo a través de Internet. También para la construcción de la escala que se propone en este trabajo de investigación, se han estudiado las escalas referidas a Internet y a la compulsividad, aunque definitivamente la construcción de esta escala se ha realizado principalmente con las escalas relativas al trastorno sexual, a los trastornos de compulsividad y a otros trastornos adyacentes y declarados en el

DSM. Por lo que la intención es la de hacer una valoración de trastornos independientes que a su vez explique la comorbilidad y el origen del comportamiento. Asimismo, dichos componentes adyacentes deben ser capaces de percibir un cierto riesgo de comportamiento para cada uno de los trastornos adyacentes; es decir, será capaz de predecir un riesgo de comportamiento agresivo, un riesgo de comportamiento anti-social, un riesgo de depresión, riesgo de ansiedad, un riesgo de comportamiento obsesivo; en definitiva, un riesgo de patología que se libera al realizar la acción "*buscar sexo por Internet*", lo que supondría una relación directa entre el sujeto estudiado y los trastornos adyacentes, capaces de hacer su propia valoración independiente a través de indicios que explican dichos comportamientos adyacentes. En otras palabras, será posible detectar en el individuo estudiado indicios de depresión, de agresividad, de fobia social, de ansiedad, estrés, y así cada uno de los factores que compone la escala propuesta.

A través de las investigaciones previas se obtiene información sobre las múltiples posibilidades de ver el mismo fenómeno en las que se ha apoyado la construcción de esta escala. Este modelo considera al fenómeno como un trastorno sexual en Internet, donde Internet es un medio necesario para que se pueda llevar a cabo la conducta trastornada que posee unas características propias capaces de impulsar comportamientos, incluido el sexual; así como a ayudar a la retro-alimentación de trastornos, incluido el sexual; y donde cuya plataforma ha conseguido crear nuevas formas de sexualidad y por tanto, nuevos trastornos sexuales de orden tecnológico a partir de los trastornos sexuales ya existentes. En definitiva, el individuo puede llegar a un trastorno sexual en Internet debido al uso de la tecnología, lo que

configura un nuevo fenómeno o trastorno sexual; por ello este modelo también se apoya en ver al fenómeno como un trastorno del comportamiento sexual que hay que valorar como tal, que puede encontrar explicación a través de trastornos adyacentes reconocidos en el DSM-5, y donde además, a través de los estudios anteriores, dichos factores (trastornos adyacentes) han mostrado parecer tener peso significativo suficiente para ser asociados a esta problemática. Así, debido a la propia estructura de ítems independientes adyacentes emocionales, es posible predecir que la escala que se propone deberá ser capaz de detectar la situación emocional del individuo en ese momento.

En esta línea, se consideran las siguientes escalas previas relativas a la construcción de la escala que aquí se propone, así como la relación entre dichas escalas previas y los ítems creados a partir de las mismas, que se dividen en dos partes diferenciadas:

Parte A: Trastornos sexuales

1. Escalas referentes a los trastornos sexuales.
2. Escalas referentes a los trastornos sexuales compulsivos.
3. Escalas referentes al comportamiento sexual en niños.
4. Escalas referentes a los síntomas sexuales.

Parte B: Trastornos adyacentes

1. Escalas referentes al trastorno de depresión.
2. Escalas referentes al trastorno de ansiedad.
3. Escalas referentes al trastorno de agresividad, y violencia.
4. Escalas referentes al trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH).

5. Escalas referentes a trastornos relativos con el entorno social o ansiedad social, tales como la fobia social e integración social.
6. Escalas referentes a trastornos relativos con la obsesión, a la compulsión y a la impulsividad, incluidas referencias del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC).

Parte A: Trastornos sexuales

1. *Escalas referentes a los trastornos sexuales.* Se destaca la escala referente al uso problemático de la pornografía con el objetivo de evaluar el uso de la pornografía en general sin especificar el uso tecnológico para poder observar los comportamiento problemáticos de base en el uso de pornografía en general. En este orden se hace referencia a la siguiente escala:
 - Escala de Uso Problemático de Pornografía –Problematic Pornography Use Scale– (PPUS) cuyo desarrollo psicométrico ha sido realizado por Ariel Kor, Sigal Zilcha-Mano, Yehuda A. Fogel, Mario Mikulincer, Rory C. Reid, Marc N. Potenza (2014). A pesar de que esta escala no contempla el uso tecnológico, vamos a analizarla dando la importancia que merece a la otra parte del trastorno; es decir, a la parte de los trastornos sexuales destacando el uso de la pornografía, ya que coincide con el planteamiento de la escala que en este trabajo se propone al referirnos por “buscar sexo por Internet”, en una primera parte, a la búsqueda de fotos o vídeos eróticos o pornográficos. El PPUS consta de 12 ítems que evalúan 4 factores: (1) Problemas de angustia, (2) uso excesivo, (3) dificultades de control, y (4) uso para escapar/evitar emociones negativas. Los resultados informan que las puntuaciones del PPUS se correlacionan positivamente con medidas de psicopatología, por lo que se

debería explorar como una adicción conductual. Esto apoya la teoría de la implicación de procesos psicológicos en la formación de este tipo de adicciones. Además, también se correlacionó positivamente con la baja autoestima y el poco apego o un vínculo pobre. Los resultados también informan que aunque las puntuaciones del PPUS se relacionan con otras adicciones comportamentales se han distinguido claramente de las características de las adicciones conductuales relacionadas con el juego y el uso de Internet. De esta manera, es posible pensar que debido a que ambos trastornos (en este caso, el uso problemático de Internet como trastorno y el uso problemático de pornografía como trastorno) comparten características y por ello es fácil la sensación de mezcla de conceptos; sin embargo, al igual que algunas características pueden coincidir lo que hace posible relacionarse, otras características parece ser que no coinciden por lo que ahí se encuentran las diferencias que las define como otro fenómeno. El trabajo de estos autores puede prever la importancia de considerar las diferencias entre trastornos al igual que las similitudes. Quizá por ello, puede resultar conveniente revisar también los trastornos por separado como se propone al inicio de este estudio. Este trabajo se plantea de una forma que se aproxima a la vía que se defiende en esta tesis, donde se encuentra que una parte coincide con la perspectiva que se apoya en este trabajo que los autores llaman “usar pornografía para escapar/evitar emociones negativas” como: escapar de sentimientos negativos, cuando el individuo se siente desalentado, y cuando experimenta sentimientos desagradables o difíciles como la depresión, tristeza, ansiedad, aburrimiento, inquietud, vergüenza o nerviosismo. Sin embargo, a diferencia del planteamiento de esta tesis, en la

PPUS al ser englobados los sentimientos desagradables o difíciles como depresión, tristeza, ansiedad, etc., no puede verse el origen particular del comportamiento. Es decir, al no ser tratados como factores independientes y estar unidos bajo un único ítem, no es posible reconocer el origen. Por otro lado, también existe similitud en el factor 3 sobre dificultades de control con el ítem que hace referencia a sentir que no se puede parar de ver pornografía, ser infructuoso en los esfuerzos para reducir o controlar la frecuencia de uso de la pornografía en la vida del individuo y el ítem que habla de seguir viendo materiales pornográficos aunque se tenga la intención de parar con nuestro ítem “He intentado dejar de buscar sexo por Internet, pero no lo consigo del todo”. Por último, la escala total que se propone en esta tesis, vista desde su conjunto, es capaz de detectar como dice un ítem del factor 4 de la PPUS, que dice que utilizar materiales pornográficos donde se puede incluir buscar pornografía por Internet (de nuestra escala) se hace para escapar de penas o para liberarse de sentimientos negativos.

2. *Escalas referentes a los trastornos sexuales compulsivos.* Debido a la importancia de la compulsividad sexual para este tipo de trastornos sexuales, y a que la compulsividad se comparte con el uso tecnológico destacamos la siguiente escala tomada como referencia para la construcción de la escala que se propone en esta investigación:

- Escala de Compulsividad Sexual –Sexual Compulsivity Scale– (SCS) que consta de 10 ítems que explican dos factores: (1) La interferencia de la conducta sexual y (2) la falta de control de impulsos sexuales (Rafael Ballester Arnal, Sandra Gómez Martínez, M^a Dolores Gil Llario, Pedro

Salmerón Sánchez, 2012). Esta escala puede ser relacionada con la que se propone en esta tesis ya que se expresa en términos de pensamientos, sentimientos, y comportamientos. De esta escala destacamos los siguientes ítems: El (ítem 2) *“Mis pensamientos y comportamientos sexuales están causando problemas en mi vida”* se corresponde con el ítem de nuestra escala “Buscar sexo por Internet me impide hacer otras cosas...” ya que al no hacer otras cosas que se querrían hacer o se debería hacer implica a largo plazo problemas en la vida cotidiana del individuo. El (ítem 4) *“A veces no cumplo con mis compromisos y responsabilidades por mis comportamientos sexuales”* que se corresponde con el ítem de nuestra escala “Buscar sexo por Internet me impide, a veces, hacer otras cosas que querría hacer” ya que implica que no se cumplen con los compromisos y responsabilidades debido a que el individuo tiene la preferencia de buscar sexo por Internet en vez de otros compromisos y responsabilidades. El (ítem 6) *“Me encuentro pensando en sexo en el trabajo”* se corresponde con el ítem de nuestra escala “Cuando estoy estudiando..., busco sexo por Internet”, ya que se entiende que para pasar a la acción de buscar sexo por Internet es porque antes se ha pensado en sexo mientras el individuo hacía su trabajo, que para los más jóvenes normalmente consiste en estudiar. El (ítem 7) *“Siento que los pensamientos y sentimientos sexuales son más fuertes que yo”* se corresponde con el ítem de nuestra escala “He intentado dejar de buscar sexo por Internet, pero no lo consigo del todo” ya que implica que el individuo se sienta impulsado a buscar sexo por Internet y tiene dificultades para dejar el comportamiento sexual que se relaciona con que los pensamientos y sentimientos son más fuertes. El (ítem 8) *“Tengo que luchar para controlar mis pensamientos y*

comportamientos sexuales” se relaciona con el ítem de nuestra escala “He intentado dejar de buscar sexo por Internet, pero no lo consigo del todo” ya que implica que el individuo al intentarlo y no poder parar el comportamiento ha entrado en una lucha para controlar los pensamientos y comportamientos sexuales. Y el (ítem 9) “*Pienso acerca del sexo más de lo que me gustaría*” se corresponde con el ítem de nuestra escala “He intentado dejar de buscar sexo por Internet, pero no lo consigo del todo” ya que implica que el individuo piensa más en sexo de lo que le gustaría al intentar dejar de buscar sexo por Internet, pero no conseguirlo del todo.

3. *Escalas referentes al comportamiento sexual en niños.* Con el objetivo de conocer el comportamiento sexual en niños se toma como referencia la siguiente escala:

- Inventario del Comportamiento Sexual en Niños –Child Sexual Behavior Inventory– (CSBI). Este inventario de 38 ítems está diseñado para obtener información sobre los comportamientos sexuales en niños así como comprender el comportamiento sexual normativo de la niñez (William n. Friedrich, Jennifer Fisher, Daniel Broughton, Margaret Houston, y Cosntance R. Shafran, 1998). El CSBI contiene nueve factores que se corresponden también con el comportamiento en adultos: (1) Frontera de problemas, (2) Exhibicionismo, (3) Comportamiento del rol de género, (4) Autoestimulación, (5) Ansiedad sexual, (6) Interés sexual, (7) Intrusión sexual, (8) Conocimiento sexual, y (9) Conducta voyeurista. (William n. Friedrich, Jennifer Fisher, Daniel Broughton, Margaret Houston, y Cosntance R. Shafran, 1998). Según estos autores, el comportamiento sexual en niños se relacionó

con la edad del niño, la educación materna, la sexualidad familiar, la violencia y estrés familiar. Las conductas sexuales en niños pueden ser expresadas a través de un curso evolutivo en frecuencias de 2 a 5 años, de 6 a 9 años, y de 10-12 años, donde parece que las primeras conductas sexuales en los niños provienen de la imitación de conductas sexuales que han visto demostrar o han oído hablar. También nos informan que existe una relación entre las variables familiares y los comportamientos sexuales; y además parece darse una asociación entre los comportamientos sexuales y problemas generales de conducta. Este inventario está diseñado para que sea administrado a los padres. De esta escala destacamos los siguientes ítems ya que se consideran compatibles con el uso tecnológico y que explican algunos trastornos parafilicos: El (ítem 5) "*Se masturba con la mano*" denota auto-estimulación que en nuestro cuestionario se considera al decir "busco sexo por Internet" ya que dicha búsqueda supone en última instancia la consecución de placer a través de la masturbación y donde si esta auto-estimulación se hace frecuente y extensible se convertiría en una masturbación patológica o compulsiva. El (ítem 8) "*Se masturba con juguetes/objetos*" denota auto-estimulación que puede predecir un aprendizaje previo a través de lo visto anteriormente en cualquier vía, y que en nuestra escala especifica que dicha vía es a través de Internet; es decir, que Internet puede incitar a la masturbación con objetos o juguetes para la consecución del placer sexual ante una estimulación previa cualquiera que sea. El (ítems 9) "*Toca las partes sexuales de otros niños*", en este sentido, puede suponerse que el menor intenta poner en práctica de alguna manera con otros niños lo que ha visto anteriormente, es posible relacionar y entender esta práctica con el juego

conocido como “jugar a los médicos” donde los niños de manera natural comienzan la exploración, pero donde si el objetivo es el sexual de manera continuada debido a la consecución de placer, lo que podría considerarse un comportamiento llevado a cabo como “válvula de escape” de emociones negativas, podría tornarse problemática. El (ítems 10) “*Trata de tener relaciones sexuales*” por imitación de lo visto el menor tratará de imitar lo aprendido, y el acceso al Internet a edades demasiado tempranas despiertan prematuramente etapas que al llegar antes de lo debido producen una distorsión e incompreensión pudiendo adquirirse dicho comportamiento con el objetivo de relajar tensiones y para escapar de emociones negativas; es decir, como un recurso de alivio para sentirse mejor. El (ítems 16) “*Pide a otros hacer actos sexuales*” por imitación de lo visto anteriormente, y que de igual manera el niño intenta poner en práctica con su entorno. El (ítem 18) “*Pone objetos en la vagina/recto*”, puede considerarse masturbación por imitación de lo visto anteriormente, para buscar excitación y placer sexual. El (ítem 19) “*Trata de mirar a la gente cuando está desnuda*” denota un comportamiento un tanto voyeurista, que puede denotar curiosidad o buscar alimentar la excitación sexual, en cuyo caso podría convertirse en una patología a largo plazo en la vida adulta. El (ítem 20) “*Finge estar teniendo sexo con juguetes*” por imitación de lo visto anteriormente el menor intenta poner en practica lo aprendido y recurre a elementos que pertenece a su día a día como son los juguetes, esto puede denotar con este tipo de comportamiento una búsqueda de excitación y masturbación, así como se puede prever una problemática de comportamiento sexual fetichista (como por ejemplo, el sexo con peluches u otros objetos) en la edad adulta si se

interioriza fuertemente tal comportamiento, o lo que es lo mismo un trastorno de orden parafilico como los que aparecen en la relación del DSM. El (ítem 21) *“Muestra sus partes sexuales a adultos”* por imitación de lo visto anteriormente que denota un comportamiento exhibicionista pero con mayor riesgo ya que se muestran los genitales a personas adultas pudiendo existir riesgo de pederastia para el menor. Lo que es extensible al mundo tecnológico actualmente. El (ítem 22) *“Trata de mirar fotos de personas desnudas”* se relaciona directamente con todos los ítem de nuestra escala en “buscar sexo por Internet” ya que se considera que buscar sexo por Internet supone tratar de mirar fotos o vídeos eróticos”. El (ítem 28) *“Conversa con coquetería/flirteo”* por imitación de lo visto y oído anteriormente que se relaciona directamente con todos los ítems de nuestra escala a través de “buscar sexo por Internet” ya que ello supone también el uso de chats de sexo lo que implica la conversación con coquetería. El (ítem 30) *“Quiere ver la desnudez de la TV”*, este ítem se relaciona más directamente con el ítem de nuestra escala “Cuando algo me recuerda el sexo (una imagen de TV, una foto, un anuncio... busco sexo por Internet”, ya que querer ver la desnudez de la TV se supone que proporciona excitación/placer sexual al sujeto. Este ítem considera la tecnológica como una manera de acceder a la pornografía, y nos informa de los contactos entre menores y las imágenes desnudas, lo que puede implicar una cierta búsqueda de excitación sexual para conseguir el placer sexual posterior. El (ítem 33) *“Muestra las partes sexuales a niños”* por imitación de lo visto anteriormente que denota un comportamiento exhibicionista, donde éste también puede ser llevado a cabo por los menores a través de Internet por las facilidades que conlleva el poder llevar a la práctica

este comportamiento. El (ítem 37) *“Sabe más sobre el sexo”* por la información adquirida al estar expuesto a contenidos sexuales o por comportamientos sexuales que ha visto a su alrededor o ha oído. Saber más sobre sexo además implica estar interesado en él. Precisamente “buscar sexo por Internet”, debido a los diversos contenidos sexuales en la red, implica pasar más tiempo entre contenidos sexuales, por lo que se amplía el conocimiento. Y por último, el (ítem 38) *“Otros comportamientos sexuales”*. Donde se podrían incluir los de orden tecnológico que a excepción de la TV, no aparecen más, pero que sin embargo, es una realidad el acceso de los menores a Internet así como a sus contenidos sexuales.

4. *Escalas referentes a los síntomas sexuales.* Con respecto a los síntomas se toma como referencia la siguiente escala:

- Escala de Evaluación de los Síntomas Sexuales –Sexual Symptom Assessment Scale– (SSAS). Escala adaptada por Raymond, N. Et al. (2007). Esta escala se refiere principalmente a los comportamientos sexuales problemáticos, y hace referencia a los impulsos en participar en conductas sexuales problemáticas, a la frecuencia y el tiempo dedicado, a la preocupación por participar, también se refiere al control de impulsos, y a los pensamientos en participar, así como el control de los pensamientos en participar; además, explica la tensión y excitación anticipada a participar, la excitación y placer que sintió el sujeto al participar, la angustia emocional provocada, y los problemas personales (en las relaciones, problemas legales, de trabajo, y de salud) derivados de un comportamiento sexual problemático. De esta escala destacamos los siguientes ítems que se toman como referentes para la

construcción de nuestra escala: El (ítem 1) *“Si tuviera impulsos a participar en comportamientos sexuales problemáticos, en promedio, ¿cómo de fuerte fueron sus impulsos?”* se relaciona con “Cuando...busco sexo por Internet” de todos los ítems de nuestra escala, considerando que el impulso está generado en nuestra escala por los condicionantes de estar triste, infeliz, tener inquietud, inseguridad y baja autoestima, estar aburrido, enfadado, cuando se divierte, cuando se siente solo, cuando estudia algo difícil o que no le apetece, cuando algo le recuerda al sexo (imágenes en la TV, fotografías, un anuncio, una persona, etc.) que impulsan al sujeto a buscar actividad sexual o sexo por Internet. Y que esta idea de impulsividad se refuerza con los ítems de nuestra escala “He intentado dejar de buscar sexo por Internet, pero no lo consigo el todo” y “Buscar sexo por Internet, me impide, a veces, hacer otras cosas que querría hacer”. El (ítem 4) *“¿Cuánto es capaz de controlar sus impulsos?”* se refleja en los ítems de nuestra escala “He intentado dejar de buscar sexo por Internet, pero no lo consigo el todo” y “Buscar sexo por Internet, me impide, a veces, hacer otras cosas que querría hacer”. El (ítem 5) *“¿Con qué frecuencia le vienen pensamientos acerca de involucrarse en comportamientos sexuales problemáticos?”*. Esta escala ha dado la referencia para este trabajo de estudiar el comportamiento sexual a partir de las emociones, pensamientos, sentimientos, y acciones. La frecuencia de pensamientos, se relaciona con nuestra escala en “me siento” y “siento la necesidad”. El (ítem 7) *“¿Cuánto es capaz de controlar sus pensamientos de los comportamientos sexuales problemáticos?”* se relaciona principalmente con el ítem de nuestra escala “Cuando algo me recuerda el sexo (una imagen de TV, una foto, un anuncio, una persona...) siento la necesidad de buscar sexo por Internet”. Y por último

el (ítem 11) “¿Cuánta angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, culpa, o sentimiento embarazoso) le ha causado su conducta sexual problemática?” que se toma como referente sobre la idea de angustia emocional que aparece en nuestros ítems en “inquietud dentro del sujeto, infelicidad, que nadie le entiende, o que le falta el cariño; adicionalmente, también se relaciona con la autoestima expresada en nuestro ítem como falta de seguridad en sí mismo, así como en el sentimiento emocional de sentirse solo y sin amigos, y cuando se enfrentan con dificultades. Por último, y aunque este estudio no trata la culpa si es posible relacionarla ligeramente con la reflexión que puede sentir el individuo al intentar dejar de buscar sexo por Internet pero no conseguirlo del todo.

Parte B: Trastornos adyacentes

5. Escalas referentes al trastorno de depresión. Las escalas que se revisan con el objetivo de evaluar la tristeza, la infelicidad, el sentimiento de incompreensión por parte de los demás, y la falta de cariño, son las siguientes:

- Inventario de Depresión de Beck (1978) –Beck Depression Inventory– (BDI) que consta de 21 ítems que evalúa el componente cognitivo de la depresión tal como la desesperanza, la falta de concentración, falta de autoestima, entre otros. También es capaz de medir síntomas depresivos conductuales, afectivos y fisiológicos. Está diseñada para la administración en la población adulta, aunque también existe otra versión para la población infantil (kovacs y Beck, 1977). Se destacan los siguientes ítems de esta escala debido a su relación con la depresión: El (ítem 1) En su versión “*Me siento triste*”, que se corresponde con el ítem de nuestra escala “*Cuando me siento*

triste..., busco sexo por Internet". El (ítem 4) En su versión *"Estoy insatisfecho o aburrido de todo"* que se corresponde con el ítem de nuestra escala "Cuando me siento triste, infeliz, que nadie me entiende, o que me falta el cariño, busco sexo por Internet", donde se expresan cuatro signos de depresión.

- Escala de Desesperanza de Beck (1974) consta de 20 ítems para autoadministración que identifica el trastorno psicótico con riesgo de suicidio. De esta escala destacamos el último ítem, que es el (ítem 20) *"No merece la pena que intente conseguir algo que desee, porque probablemente no lo lograré"* que se corresponde con el ítem "He intentado dejar de buscar sexo por Internet, pero no lo consigo del todo", ya que expresa una cierta desesperanza al intentar pero no poder cambiar el comportamiento.
- Cuestionario de Pensamientos Automáticos –Automatic Thoughts Questionnaire (ATQ-30) realizada por Hollon SD y Kendall PC (1980) que consta de 30 ítems que se relacionan con el pensamiento negativo asociado a la depresión que aparece de manera automática. De esta escala destacamos los siguientes ítems que se relacionan con ítems de nuestra escala: (ítem 4) *"Nadie me comprende"* que se corresponde con el ítem "Cuando siento..., que nadie me entiende..., busco sexo por Internet", de nuestra escala. El (ítem 16) *"No puedo organizar mi vida"* se corresponde con el ítem de nuestra escala "Buscar sexo por Internet me impide, a veces, hacer otras cosas que querría hacer" ya que existe un condicionante (buscar sexo) que impide organizarse. Y el (ítem 27) *"Debe haber algo mal en mí"* donde la escala final, es decir, el conjunto de todos los ítems de la escala que

se propone en esta tesis puede provocar una reflexión sobre el comportamiento a partir del cual puede llegarse a la conclusión de que algo va mal en función de las contestaciones (puntuaciones), y donde además se reconoce que es debido al uso sexual que se hace por Internet.

6. Escalas referentes al trastorno de ansiedad. Las escalas que se revisan con el objetivo de evaluar la inquietud, estrés, la inseguridad o falta de confianza, angustia, y estar alterado que incluye lo relativo a la tensión psicológica, que deriva en un uso tecnológico, son las siguientes:

- Escala de Ansiedad para Niños de Spence-Versión en español –Spanish versión of The Spence Children’s Anxiety Scale– de 38 ítems que representan 6 factores: (1) Ataque de pánico/Agorafobia, (2) Ansiedad de Separación, (3) Fobia Social, (4) Miedo al Daño Físico, (5) Trastorno Obsesivo Compulsivo, y (6) Ansiedad Generalizada, de donde Laura Hernández-Guzmán, Graciela Bermúdez-Ornelas, Susan H. Spence, Manuel Jorge González Montesinos, José I. Martínez-Guerrero, Javier Aguilar Villalobos, y Julia Gallegos Guajardo (2010) consideran que sólo el trastorno de ansiedad de separación es el único factor propio de la niñez y adolescencia; y también apuntan que la clasificación realizada se mantiene en el DSM-IV-TR. De esta escala destacamos los siguientes ítems: (ítem 16- Ansiedad de separación) *“Antes de ir a la escuela me siento nervioso...”* se relaciona con el ítem de nuestra escala “Cuando tengo mucha inquietud dentro de mí”, donde el condicionante se cambia por “busco sexo por Internet”. El (ítem 41-Trastorno obsesivo-compulsivo) *“Me molestan pensamientos malos o tontos, o imágenes en mi mente”* se relaciona con el

ítem de nuestra escala “Cuando algo me recuerda el sexo (una imagen de TV, una foto, un anuncio, una persona...)...”. El (ítem 1-Ansiedad generalizada) “*Hay cosas que me preocupan*” se relaciona con el ítem de nuestra escala “Cuando tengo mucha inquietud dentro de mí...” ya que es posible suponer que las cosas que preocupan generan inquietud. Y el (ítem 24- Ansiedad generalizada) “*Cuando tengo un problema me siento nervioso*” se relaciona con el ítem de nuestra escala “Cuando tengo mucha inquietud dentro de mí...” ya que la inquietud genera nerviosismo, además de considerar que un problema puede consistir en ser infeliz, el sentimiento que nadie me comprenda o sentir que se tiene falta de cariño, sentirse solo y sin amigos, estudiar algo difícil y que cuando algo me recuerda el sexo (una imagen de TV, una foto, un anuncio, una persona...) se sienta la necesidad de buscar sexo por Internet; asimismo, la falta de seguridad en sí mismo también puede generar problemas, el intentar de dejar de buscar sexo por Internet y no conseguirlo también, así como hacer cosas que se quieren hacer pero que no se hacen por buscar sexo por Internet, ya que se interrumpe la actividad de la vida diaria de alguna manera.

Ninguna de estas escalas incluían ítems que hicieran referencia al uso tecnológico ni al comportamiento que de tal uso se deriva relacionado con los trastornos depresivos.

- Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo –State-Trait Anxiety Inventory (STAI) para la población general que consta de 40 ítems que soportan 2 factores: (1) Ansiedad-Estado, y (2) Ansiedad-Rasgo a través de ítems formados con frases básicas que se utilizan normalmente para la autodescripción de sí

mismo. De este inventario destacamos los siguientes ítems: El (ítem 2) *“Me siento seguro”* se corresponde al ítem de nuestra escala en su forma negativa “Cuando me siento inseguro...”. El (ítem 3) *“Estoy tenso”* se compatibiliza con la inquietud del ítem de nuestra escala “Cuando tengo mucha inquietud dentro de mí, busco sexo por Internet”, entendiendo que buscar sexo por Internet me va a liberar tensiones. El (ítem 6) *“Me siento alterado”* se relaciona con la inquietud dentro de mí del ítem de “Cuando tengo mucha inquietud dentro de mí...”, de nuestra escala. El (ítem 9) *“Me siento angustiado”* la angustia viene representada en el ítem de nuestra escala “He intentado dejar de buscar sexo por Internet, pero no lo consigo del todo”, ya que parece haber una cierta incertidumbre en el comportamiento al no conseguir dejar la acción y por el hecho de buscar o no buscar sexo (realizar la acción o no cuando...) cuando estoy triste, infeliz, inquieto, inseguro, aburrido, enfadado, para divertirme, porque me siento solo y sin amigos, cuando estudio algo difícil, cuando algo me recuerda el sexo, y cuando buscar sexo me impide, a veces, hacer otras cosas”. Y el (ítem 11) *“Tengo confianza en mí mismo”* se corresponde con el ítem de nuestra escala “Cuando me siento inseguro o con falta de seguridad...” que se supone sinónimo de “falta de confianza en sí mismo” en su forma negativa. El (ítem 12) *“Me siento nervioso”* se corresponde con el ítem “Cuando tengo mucha inquietud dentro de mí...” de nuestra escala. El (ítem 17) *“Estoy preocupado”* se relaciona con el ítem de nuestra escala “Cuando tengo mucha inquietud dentro de mí...”, como se ha indicado anteriormente.

- Ninguna de estas escalas incluían ítems que hicieran referencia al uso tecnológico ni al comportamiento que de tal uso se deriva relacionado con la ansiedad y la ansiedad sexual.

7. Escalas referentes al trastorno de agresividad, hostilidad y violencia. Las escalas que se revisan para evaluar el enfado y la rabia, donde se incluyen los celos; y que se eligen por ser considerados instrumentos de evaluación para la personalidad y sus trastornos, son las siguientes:

- Agresión Questionnaire-Refined versión –Cuestionario de Agresión (AQ)- Versión refinada– que David Gallardo-Pujol, Uwe Kramp, Carlos García-Forero, Meritxell Rérez-Ramírez, Antonio Andrés-Pueyo, (2006) adaptan para la población española. Este cuestionario está basado sobre el Buss-Durkee Hostility Inventory (BDHI) –Inventario de Hostilidad de Buss-Durkee, que según David Gallardo-Pujol, Uwe Kramp, Carlos García-Forero, Meritxell Rérez-Ramírez, Antonio Andrés-Pueyo, (2006), Buss AH y Perry M. (1992) lo redefinen para mejorar sus propiedades psicométricas, y el resultado fue el Cuestionario de Agresión (AQ). La adaptación española del AQ versión refinada es una escala corta que consta de 12 ítems que miden cuatro aspectos de la agresión: (1) Agresión Física y (2) Agresión Verbal, que implican herir o dañar a otros, representan el componente instrumental o motor del comportamiento; (3) Hostilidad, que consiste en sentimientos de mala voluntad e injusticia, representa el componente cognitivo del comportamiento, además en la hostilidad también se incluyen los celos; y (4) **Enfado**, que implica la excitación fisiológica y la preparación para la agresión (en nuestro caso se prepara para la acción que es buscar

sexo por Internet), representa el componente **emocional o afectivo** del comportamiento. Además, también este cuestionario ha sido usado para investigar la idea suicida y trastornos de la alimentación. De esta escala destacamos los tres ítems siguientes: (ítem 5) “... *tengo problemas para controlar mi mal genio*”, (ítem 7) “... *me enfado rápidamente aunque se me pasa deprisa*”, y el (ítem 12) “... *me enfado mucho sin ninguna razón aparente*”, donde los tres se relacionan con el ítem de nuestra escala “Cuando estoy enfadado o con rabia, busco sexo por Internet”.

- También se revisa otra versión del Cuestionario de Agresión (AQ) que es el cuestionario breve de agresión de 29 ítems que aparece en el trabajo de Gregory D. Webster; C. Nathan DeWall; Richard S. Pond Jr.; Timothy Deckman; Peter K. Jonason; Bonnie M. Le; Austin Lee Nichols; Tatiana Orozco Schember; Laura C. Crysel; Benjamin S. Crosier; C. Veronica Smith; E. Layne Paddock, John B. Nezlek; Lee A. Kirkpatrick; Angela D. Bryan; Renée J. Bator, 2013) y que evalúan los mismos cuatro factores anteriores de (1) Agresión Física, (2) Agresión Verbal, (3) Enfado, y (4) Hostilidad. De esta versión destacamos los siguientes ítems del factor 3 “Enfado”: (ítem 2) “*Cuando estoy frustrado, dejo que mi irritación se muestre*”, (ítem 7) “*Tengo problemas para controlar mi temperamento*”. También se extrae un ítem del factor 4 “Hostilidad”: (ítem 1) “*A veces me comen los celos” donde celos es igual a rabia en nuestro cuestionario.*- Del Inventario de Hostilidad de Buss-Durkee (BDHI) se extrae el (ítem 4) “*Me enfurezco con facilidad pero se me pasa rápido*”, que coincide con el

(ítem 7) *“... me enfado rápidamente aunque se me pasa deprisa”*, de la Cuestionario de agresión –versión refinada y adaptada al español de David Gallardo-Pujol, Uwe Kramp, Carlos García-Forero, Meritxell Rérez-Ramírez, Antonio Andrés-Pueyo, (2006).

Ninguna de estas escalas tenían ítems que hicieran referencia al uso tecnológico relacionado con la agresividad, la violencia, y la hostilidad.

8. Escalas referentes al trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Las escalas que se revisan para evaluar la dificultad, la inquietud, la distracción, y la dificultad para concentrarse (distrarse con facilidad), evitar tareas difíciles, y no finalizar tareas escolares, son:

- Adult ADHD Self-Report Scale-V1.1 (ASRS-V1.1) Symptoms Checklist –Escala autoinforme de comprobación de síntomas de TDAH en adultos-V1.1– (World Health Organization, 2003). Esta escala está diseñada para que las preguntas sean contestadas a través de la simulación de un diálogo entre el paciente y el experto que consiste en 18 criterios del DSM-IV-TR. Sus 18 ítems se dividen en 2 partes, siendo la parte primera (parte A) la que consideran que contiene los ítems base para el cribado del ASRS-V1.1. Esta escala contiene ítems que evalúan (1) el déficit de atención y (2) la hiperactividad. De esta escala destacamos los siguientes ítems de la parte A: El (ítem 4-deficit de atención) *“Cuando tiene que comenzar una tarea que requiere una gran cantidad de pensamiento, ¿con qué frecuencia lo evita o lo retrasa?”* Este ítem se corresponde con *“...estudiar algo difícil o que no me apetece...”* en la escala que se propone en este trabajo. De la parte B: El (ítem 13-hiperactividad) *“¿Con qué frecuencia se siente inquieto o nervioso?”*,

que se corresponde con el de la escala que se ha creado que dice “Cuando tengo mucha inquietud dentro de mí...”. En general, de esta herramienta, se valora la dificultad, la dificultad para mantener la atención, la dificultad para concentrarse, el ser distraído, y el sentirse inquieto.

- Escala SNAP IV adaptada a la Argentina para la evaluación del déficit de atención e hiperactividad (Nora Grañana, Alba Richaudeau, Carlos Robles Gorriti, Martín O’Flaherty, María Elena Scotti, Lucila Sixto, Ricardo Allegri y Natalio Fejerman, 2011) que consta de 20 ítems para evaluar niños y adolescentes que está diseñada para ser administrado a padres y maestros. Los ítems se dividen en dos dominios: (1) Déficit de atención e (2) hiperactividad-impulsividad, que se dividen en tres subtipos de TDAH: (a) con predominio de déficit de atención; (b) con predominio de hiperactividad-impulsividad; y (c) mixto. De esta escala destacamos los siguientes ítems: (ítem 4) “... *no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones*”. Este ítem se corresponde con el ítem “Cuando estoy estudiando algo difícil o que no me apetece...”, aquí se entiende que cuando interrumpo algo que debo hacer y no lo hago por hacer otra cosa, supone no finalizar las tareas u obligaciones para algunos de los casos. El (ítem 6) “*Evita, le disgusta o es reacio a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido*”, se corresponde con “Cuando estoy estudiando algo difícil..., busco...” de la escala creada. Y el (ítem 8) “*Se distrae por estímulos irrelevantes de su tarea*”, se corresponde con “Cuando estoy estudiando algo..., busco sexo por Internet” de nuestra escala, ya que buscar sexo por Internet supone ser un estímulo irrelevante para su tarea.

Ninguna de estas escalas incluían ítems que hicieran referencia al uso tecnológico ni al comportamiento que de tal uso se deriva relacionado con el déficit de atención e hiperactividad.

9. Escalas referentes a trastornos relativos con el entorno social o ansiedad social, tales como la fobia social e integración social. Para poder detectar problemas relacionados con la fobia social se recurre a las siguientes escalas:

- Test Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (LSAS) –Liebowitz Social Anxiety Scale Test– (R. G. Heimburg y R.E. Becker, 2002). Esta escala ha sido desarrollada por el psiquiatra e investigador Dr. Michael R. Liebowitz para evaluar la forma en que la fobia social desempeña un papel en la vida de las personas a través de una variedad de situaciones. Esta escala consta de 24 ítems que responden a dos preguntas expresadas por miedo y evitación, y es para ser administrada a la población en general. De la escala LSAS destacamos los siguientes ítems: (ítem 11) *“Hablar cara a cara con alguien que no conoce muy bien”* puede provocar la apertura de otras vías de comunicación como puede ocurrir con Internet, donde se crean otras identidades y el anonimato parece servir para la adquisición de habilidades sociales, por lo que se corresponde con el ítem de nuestra escala “Cuando me siento muy solo y sin amigos busco sexo por Internet”; el (ítem 15) *“Ser el centro de atención”* es también un comportamiento que es llevado a cabo por Internet, dichas llamadas de atención continuadas pueden revelar carencias afectivas como: baja autoestima (por la necesidad de reconocimiento constante), soledad y pocas habilidades sociales en el mundo real, y ello se relaciona con el ítem “Cuando me siento muy solo y sin

amigos busco sexo por Internet”, de nuestra escala, es decir, a cierto rechazo social el individuo acude a buscar sexo por Internet; y el (ítem 21) *“Tratar de conocer a alguien con el propósito de una relación romántica/sexual”*, se relaciona con el comportamiento llevado a cabo al intentar una aproximación a una persona con la intención de una relación romántica/sexual, pudiendo ser confundidas ambas dentro de los entornos virtuales, al utilizar otras vías para conseguir el objetivo que resultan ser más fáciles por el efecto “pantalla” pero que pueden ser perjudiciales finalmente; se relaciona con el ítem *“Cuando me siento muy solo y sin amigos busco sexo por Internet”*. Adicionalmente, también se ha encontrado relación en algunos ítems que hacen referencia a *“no querer ser mirado o expuesto”*, donde debido al efecto “pantalla” el individuo puede seguir el camino de la exposición virtual si en las situaciones reales no es capaz de llevar a cabo dicha exposición.

- Cuestionario de ansiedad social para niños (CASO-N24) desarrollado por Vicente E. Caballo, Benito Arias, Isabel C. Salazar, Marta Calderero, María J. Irurtia y Thomas H. Ollendick, 2012). Este cuestionario mide la ansiedad social en niños de 9 a 15 años, y consta de 24 ítems y replica prácticamente por completo la estructura factorial del cuestionario anterior para adultos, hallando un factor más. Los 6 factores son: (1) Interacción con el sexo opuesto, (2) Hablar en público/Interacción con profesores, (3) Quedar en evidencia/Hacer el ridículo, (4) Interacción con desconocidos, (5) Expresión de molestia, desagrado o enfado, y (6) Actuar en público. De este cuestionario seleccionamos los siguientes ítems del factor 2 (Interacción con el sexo opuesto): el (ítem 25) *“Iniciar una conversación con la chica que*

me gusta” a la imposibilidad y frustración se pueden iniciar otro tipo de comportamiento como buscar sexo por Internet para satisfacer dicha carencia afectiva, y ello se corresponde con el ítem de nuestra escala “Cuando me siento muy solo y sin amigos busco sexo por Internet”, ya que “*me siento solo*” puede ser interpretado como debido a la falta de relación romántica también; y los siguientes ítems de factor 5 (Interacción con desconocidos): el (ítem 6) “*Estar con otros chicos/as que no conozco*”. Como no puedo estar con chicos que no conozco por que me resulta difícil intento conocer gente por Internet a través de chats, incluidos los sexuales, y esta relación se asocia con el ítem “Cuando me siento muy solo y sin amigos busco sexo por Internet” de nuestra escala, donde “busco sexo por Internet” se refiere también a chats sexuales; el (ítem 30) “*Empezar hablar con chicos/as que no conozco*” si ello supone un esfuerzo, la vía de Internet se hace más fácil y estas actitudes o comportamiento ante problemas de relaciones sociales y tan vulnerables resultan ser comportamientos de riesgo llevados a cabo sin el análisis de las consecuencias reales, y aún más en la población más joven ya que por sí tiene un mayor grado de vulnerabilidad.

Ninguna de estas escalas tenían ítems que hicieran referencia al uso tecnológico relacionado con la fobia social, ansiedad social, comportamiento anti-social, o la interacción social.

10. Escalas referentes a trastornos relativos con la obsesión, a la compulsión y a la impulsividad, incluidas referencias del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC). Este trastorno se considera a partir de cuando resulta difícil controlar

los pensamientos. Con objetivo de detectar el pensamiento recurrente que puede convertirse en obsesivo, y finalmente en compulsividad relacionado con el sexo y el uso tecnológico se destacan las siguientes escalas que trabajan con el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC):

- Subescala OCS-CBCL de Nelson (Nelson et al., 2001), para la evaluación del trastorno obsesivo-compulsivo en la población infanto-juvenil que analiza su validez en una muestra española Santiago Batlle, Lurdes Duñó, Ester Camprodon, Xavier Estrada, Marta Aceña, Elena Pujals, y Luis Miguel Martín (2013). Según Santiago Batlle et al. (2013). La principal característica del trastorno TOC es la presencia recurrente de obsesiones y compulsiones que interfieren en la vida cotidiana de la persona. Esta escala está creada a partir de la CBCL como herramienta de detección de los trastornos incluidos en el DSM (Santiago Batlle, Lurdes Duñó, Ester Camprodon, Xavier Estrada, Marta Aceña, Elena Pujals, y Luis Miguel Martín, 2013; Achenbach y Dumenci, 2001; Achenbach y Rescorla, 2001; Achenbach y Rescorla, 2007). Siguiendo esta línea, investigadores del departamento de psiquiatría de la universidad de Washington han desarrollado una subescala del CBCL para el cribado del TOC en la infancia y adolescencia (OCS-CBCL) (Santiago Batlle, Lurdes Duñó, Ester Camprodon, Xavier Estrada, Marta Aceña, Elena Pujals, y Luis Miguel Martín, 2013; Nelson, Hanna, Hudziak, Botteron, Heath y Todd, 2001). La OCS-CBCL está diseñada para ser administrada a los padres, pero también hay versiones para los profesores y de autoaplicado para los propios jóvenes. La OCS-CBCL es una escala corta de 8 ítems de los cuales destacamos los siguientes: El (ítem 9) *“No puede sacarse de la mente ciertos pensamientos, obsesiones”*, el (ítem 66) *“Repite ciertas acciones una y*

otra vez, compulsiones”, el (ítem 84) *“Comportamiento raro”*, y el (ítem 85) *“Tiene ideas raras”*, que se relacionan con el ítem que aparece en nuestra escala *“Cuando algo me recuerda el sexo (una imagen de TV, una foto, un anuncio, una persona...) siento la necesidad de buscar sexo por Internet”*, ya que se puede considerar como un comportamiento raro con ideas sexuales raras detrás; además, se asocia perfectamente a un comportamiento obsesivo que detrás tiene la compulsión de buscar sexo por Internet formando la compulsión sexual, y donde además dicho comportamiento se repite cada vez que se busca placer sexual. En este caso, Internet (el propio diseño) refuerza la compulsividad sexual.

- The Obsessive Compulsive Inventory –revised (OCI-R) de Foa et al. (2002). El Inventario Obsesivo Compulsivo- Revisado consta de 18 ítems que se refieren a las experiencias que muchas personas tienen en su vida cotidiana. De esta escala destacamos el (ítem 6) *“Me resulta difícil controlar mis propios pensamientos”* que es relaciona con el ítem de nuestra escala *“Cuando algo me recuerda el sexo (una imagen de TV, una foto, un anuncio, una persona...) siento la necesidad de buscar sexo por Internet”*, ya que nuestro ítem representa en la primera parte de la pregunta un propio pensamiento en *“Cuando algo me recuerda el sexo (una imagen de TV, una foto, un anuncio, una persona...)”*, y la segunda parte de la pregunta representa la dificultad de control en *“... siento la necesidad de buscar sexo por Internet”*.

Adicionalmente, desde la perspectiva *“Me resulta difícil controlar los pensamientos”* que hace referencia este trastorno, se observa que a lo largo de

toda la escala que se propone en este estudio el componente control de pensamientos está expresado en: *“Cuando me siento triste, ..., busco sexo por Internet”*; *“Cuando tengo mucha inquietud..., busco sexo por Internet”*; *“Cuando me siento aburrido..., busco sexo por Internet”*; *“Cuando me siento enfadado..., busco sexo por Internet”*; etc.

No se han encontrado ítems en ninguna de estas escalas que hicieran referencia al uso tecnológico ni al comportamiento que de tal uso se deriva relacionado con el trastorno obsesivo-compulsivo.

La impulsividad se representa a través de las siguientes escalas, con el objetivo de encontrar la relación de dichas escalas con el ítem que corresponde a nuestra escala para evaluar la impulsividad. Los comportamientos impulsivos han sido definidos como comportamientos no premeditados y explosivos, y la impulsividad era la tendencia a presentar comportamientos inesperados e irreflexivos. A este concepto se añade después, además de la irresistibilidad, el deseo intenso y repetitivo de realizar un acto incluso cuando éste tiene consecuencias negativas (Lilian Salvo G. y Andrea Castro S., 2013; Moeller F, Barratt E, Dougherty D, Schimtz J, Swann A., 2011). Se plantea que la impulsividad es un constructo multidimensional, que está formado por rasgos que incluyen la tendencia a tomar decisiones de una manera rápida, la tendencia a actuar sin pensar y la tendencia a involucrarse en conductas riesgosas (Lilian Salvo G. y Andrea Castro S., 2013; Stanford M, Mathias C, Dougherty D, Lake S, Anderson N, Patton J., 2009; Squillace M, Picón J, Schmidt V, 2011; Steinberg L, Sharp C, Stanford M, Tharp A., 2013). La mayoría de las veces, el individuo percibe una creciente tensión o excitación antes

de cometer la acción o acto, y como consecuencia al cometer dicho acto el individuo recibe experiencias placenteras, de gratificación o de alivio. Tras el acto puede haber o no arrepentimiento, autoreproches o culpa (Lilian Salvo G. y Andrea Castro S., 2013; American Psychiatric Association, 2000). La impulsividad forma parte de distintos trastornos, representando un criterio diagnóstico o un síntoma significativo (Lilian Salvo G. y Andrea Castro S., 2013). Adicionalmente, la impulsividad se ha relacionado principalmente con la conducta suicida (Lilian Salvo G. y Andrea Castro S., 2013; Bobes J, Sáiz P. García-Portillo M, Bascarán M, Bousoño M., 2004; Nock M., 2009), y con la agresividad (Lilian Salvo G. y Andrea Castro S., 2013; Stanford M, Mathias C, Dougherty D, Lake S, Anderson N, Patton J., 2009; Martínez-Tenorio F, Hernández-Daza M, Chávez-Dueñas M, 2007; Arias N, Ostrosky-Solís F., 2008), aunque también se la correlacionado con múltiples desordenes impulsivos como las auto-agresiones, búsqueda de sensaciones, consumo de alcohol y drogas, trastorno bipolar, déficit de atención, trastorno de la conducta alimentaria, trastorno de personalidad límite y trastorno de la personalidad antisocial (Lilian Salvo G. y Andrea Castro S., 2013; Stanford M, Mathias C, Dougherty D, Lake S, Anderson N, Patton J., 2009; Steinberg L, Sharp C, Stanford M, Tharp A., 2013; Patton J, Stanford M, Barratt E, 1995; Andreu J, Fernández M, Penado M, 2012; Sierra P, Livianos L, Peris L, Rojo L, 2011). Lo que explica la relación de retroalimentación entre trastornos (adyacentes), y la estrecha asociación con los trastornos (factores). Estas escalas son las siguientes:

- Escala de impulsividad de Barratt (BIS-11) que consta de 30 ítems y que Lilian Salvo G. y Andrea Castro S. (2013) emplean en adolescentes, está formada por tres subescalas: (1) impulsividad cognitiva, (2) impulsividad motora, y (3) impulsividad no planeada. De esta escala

destacamos los siguientes ítems para su valoración asociada: El (ítem 2) *"Hago las cosas sin pensarlas"* , ya que buscar sexo por Internet se hace por motivos como la tristeza, inquietud, falta de seguridad en sí mismo, aburrimiento, por enfado, por diversión, por sentimiento de aislamiento social, por no afrontamiento de dificultades, por pensamiento recurrente, por que el sujeto no es capaz de parar el comportamiento y por que abandona otras actividades por realizar el comportamiento, nada de ello requiere pensamiento previo importante (lo que implica hacer las cosas sin pensar) aunque si autocontrol; en definitiva, se busca sexo en Internet por impulso. El (ítem 4) *"Mis pensamientos pueden tener gran velocidad (mis pensamientos van muy rápido en mi mente)"* lo que puede llevar al individuo a favorecer el impulso al realizar una acción que acaba de pensar , que viene representado por "Cuando..., busco sexo por Internet". El (ítem 6) *"Soy una persona con autocontrol"*, se relaciona ya que todos los ítems de nuestra escala requieren autocontrol para no iniciar una "búsqueda de sexo por Internet". El (ítem 7) *"Me concentro con facilidad"* hace referencia al ítem de nuestra escala "Cuando estoy estudiando algo difícil o que no me gusta, busco sexo por Internet" en su versión contraria de no me concentro con facilidad lo que se asocia a "Cuando estoy estudiando..., busco sexo por Internet". El (ítem 15) *"Actúo impulsivamente"* queda representado en "... busco sexo por Internet". El (ítem 18) *"Hago las cosas en el momento en que se me ocurren"* implica a todos los ítems en "buscar sexo por Internet" como ocurrencia, es decir, "Cuando me siento triste, infeliz, que nadie me entiende, o que me falta el cariño, (se me ocurre) buscar sexo por Internet, donde la ocurrencia representa un pensamiento impulsivo en sí mismo. El

(ítem 27) “*Tengo pensamientos extraños (irrelevantes) cuando estoy pensando*”, pueden ser que esos pensamientos extraños se hagan precisamente extraños al pensar en sexo, o se relacionen con el sexo, lo que supondría la expresión de los trastornos parafilicos. Por lo que este ítem se puede relacionar con los pensamientos sexuales ya que no especifica, y en pensamientos extraños se pueden incluir a los pensamientos sexuales de orden parafílico. Y por último, el (ítem 29) “*Me siento inquieto/a en clases...*” que representa a la inquietud en nuestra escala con el ítem “Cuando tengo mucha inquietud dentro de mí, busco sexo por Internet”.

- Escala de Impulsividad de Plutchik (EI), que Miguel Á. Alcázar-Córcoles, Antonio J. Verdejo, José C. Bouso-Sáiz (2015) han validado para la población adolescente hispanohablante. Estos autores nos informan sobre las altas correlaciones positivas con la escala de riesgo de violencia, búsqueda de sensaciones y con las dimensiones de personalidad del cuestionario EPQ (antisocial, psicoticismo, sinceridad y neuroticismo). La impulsividad es uno de los factores más importantes que explican la conducta violenta y otras conductas como la hiperactividad o la conducta adictiva (Miguel Á. Alcázar-Córcoles, Antonio J. Verdejo, José C. Bouso-Sáiz, 2015). Esta investigación aporta que hay menores puntuaciones de impulsividad si la agresión es hacia las personas que hacia las cosas, y en este sentido parece ser que Internet a conseguido cosificar al individuo así como convertirse en un objeto de adquisición, por lo que es posible que el “efecto pantalla” sea capaz de apoyar esta línea para poder considerar que la agresividad es mayor a través de Internet que en las relaciones reales “cara a cara”. Otro hallazgo sorprendente fue que las chicas mostraron igual

impulsividad que los chicos, pero sin embargo, las chicas mostraron significativamente menores puntuaciones en todos los componentes de búsqueda de sensaciones, excepto en la búsqueda de experiencias (Miguel Á. Alcázar-Córcoles, Antonio J. Verdejo, José C. Bouso-Sáiz, 2015). La escala El consta de 15 ítems de los cuales destacamos: El (ítem 2) “¿Hace cosas impulsivamente?”, que como se ha dicho antes coincide con todos los comportamientos de nuestra escala propuesta. El (ítem 5) “¿Pierde la paciencia a menudo?” se relaciona con el ítem de nuestra escala “Cuando estoy estudiando algo difícil..., busco sexo por Internet” ante la falta de paciencia para llevar a cabo la obligación académica. El (ítem 6) “¿Le resulta fácil concentrarse?” responde al mismo ítem “Cuando estoy estudiando algo difícil..., busco sexo por Internet”, ya que desde la perspectiva negativa no le resultaría fácil concentrarse porque en su cabeza le ronda la idea de buscar sexo por Internet. El (ítem 7) “¿Le resulta difícil controlar los impulsos sexuales?” se relaciona con todos los ítems de nuestra escala ya que es el único ítem que se refiere de manera específica al comportamiento sexual, en nuestro caso el impulso sexual a controlar es el de buscar sexo o actividad sexual por Internet. El (ítem 10) “¿Es usted impulsivo?”, denota la impulsividad en sí misma y la auto-percepción que aparece reflejado principalmente en los ítems de nuestra escala “Buscar sexo por Internet me impide, a veces, hacer otras cosas que querría hacer” y “He intentado dejar de buscar sexo por Internet, pero no lo consigo del todo”. El (ítem 12) “¿Le resulta difícil controlar las emociones?” se relaciona con nuestra escala ya que la tristeza, la inquietud, la inseguridad, el aburrimiento, el enfado, la diversión, la soledad y el rechazo social, la dificultad, el recordar el sexo

corresponden a las emociones del individuo, e intentar dejar de buscar sexo y no conseguirlo también produce emociones, así como querer hacer otras cosas pero buscar sexo lo impide. Y por último, el (ítem 13) “*¿Se distrae fácilmente?*” que hace referencia a la falta de concentración a la que se refiere principalmente en los ítems de nuestra escala “Cuando estoy estudiando algo difícil o que no me gusta, busco sexo por Internet”, “Cuando algo me recuerda el sexo (una imagen de TV, una foto, un anuncio, una persona...) siento la necesidad de buscar sexo por Internet”, y “Buscar sexo por Internet me impide, a veces, hacer otras cosas que querría hacer”, ya que todos ellos denotan rápida distracción.

En general, ninguna de las escalas revisadas hacen referencia al uso tecnológico o de Internet, y ello es debido a que se han seguido los criterios de los trastornos que se ordenan en el DSM para la selección de escalas que se emplearan en la construcción de la escala que se propone en este trabajo.

3.2.1.3.2. PLANTEAMIENTO TEÓRICO Y PROCEDIMIENTO

3.2.1.3.2.1. Planteamiento teórico

Para realizar el planteamiento teórico vamos a seguir los dominios o grandes áreas y los factores que intervienen en un posible trastorno sexual tecnológico. Los dominios o grandes áreas estudiadas son:

- **Adicción – Trastornos adictivo – uso problemático –uso excesiva–uso desadaptativo – uso compulsivo.** La adicción ha sido definida a lo largo de la literatura científica concurrente principalmente como un trastorno adictivo, dependencia, uso problemático, uso desadaptativo, y uso compulsivo, con base teórica principalmente en la adicción a sustancias y al juego. El componente compulsivo es un elemento común al resto de adicciones, por lo que es un factor principal en la medición de este tipo de patologías. Definimos la adicción como un apego, con un componente principal de anulación de la voluntad, que nace de las creencias negativas y pensamientos o ideas obsesivas seguidos de una compulsión o acción determinada, donde existe una falta de control de impulsos para la realización de tal acción que se generan a partir de sentimientos y emociones y que culminan con la potenciación de dichas angustias, y continúan a modo de retroalimentación a partir de la creación de hábito. En otras palabras, la adicción es provocada por los sentimientos y por los factores emocionales de angustia, depresión, fobia social, hostilidad, agresividad, déficit de atención e hiperactividad a través de la externalización e internalización de dichos sentimientos, y a su vez la realización de la acción liberadora de angustia repercute en potenciar aún más los mismos síntomas emocionales negativos, lo que agrava el problema al dar continuidad a la acción problemática. Así, lejos de liberar la angustia lo que se produce es una potenciación y una más intensa continuidad de la misma. La formación de la adicción se da a partir de la creación de un hábito que se normaliza, y que cuando el individuo intenta abandonar dicho hábito le resulta

extremadamente difícil hacerlo, y en esta dificultad e imposibilidad aparece la adicción.

Los factores que se consideran en la adicción, principalmente, son:

(1) Relevancia de la actividad adictiva

(2) Alteración del estado de ánimo

(3) Tolerancia

(4) Abstinencia

(5) Perturbación de la vida diaria

(6) Recaída

De los cuales la escala que se propone en este trabajo incluye todos los factores que se consideran en la adicción representados en los 11 ítems directa o indirectamente, debido al efecto de retro-alimentación.

- **Sexualidad.** La sexualidad siempre ha sido un área complicado de tratar ya que socialmente sigue existiendo un declarado tabú, e individualmente se trata de la intimidad más íntima de una persona, dicha tarea aún se hace más difícil si la población es infanto-juvenil. La sexualidad es un área principal de los seres vivos, lo que la convierte en una necesidad, parte de esta necesidad se genera por los sentimientos que terminan por construir un mapa del amor con el objetivo de sentirse amado y querido por otros. Los problemas con la sexualidad han sido definidos principalmente a través de los comportamientos hipersexuales y/o pensamientos fantasiosos o parafilias. Sin embargo, detrás de estos comportamientos se encuentran los factores que lo generan (ansiedad y depresión; fobia social y ansiedad social; hostilidad y agresividad; déficit de

atención / hiperactividad (TDAH); compulsividad-obsesión-impulsión). Los trastornos sexuales comparten con los trastornos adictivos que en sí mismos contienen componentes relativos al propio individuo, entorno, y genética. Por lo que coinciden las áreas de trabajo relacionadas con la adicción: psíquicas, sociales, y relativas a la medicina vinculadas con la sexualidad y sus trastornos. En este caso, definimos los trastornos sexuales como aquellos trastornos derivados del comportamiento sexual que denotan un exceso o hipersexualidad y/o unos comportamientos sexuales a partir de pensamientos fantasiosos que producen excitación y placer sexual en el individuo a través de objetos, animales, otros individuos, ciertas situaciones y actividades consideradas atípicas conocido como parafilias. Según este modelo, es posible considerar que las adicciones más que ser consideradas a partir de una personalidad adictiva, se referencian a partir de un origen adictivo.

- **Tecnología (Internet; dispositivos : Smartphone, Tablets, ordenadores, otros; servidores, aplicaciones, etc.).** Con respecto a la tecnología, en este trabajo vamos a considerar a la tecnología de la Comunicación e Información como un complejo sistema que incluye principalmente Internet; además se consideran como tecnológico los diversos dispositivos que operan con Internet: Smartphone, Tablets, ordenadores y/u otros dispositivos con posibilidad de acceso a Internet. En un primer momento, nos interesamos principalmente por el dispositivo Smartphone debido a su capacidad de “*en cualquier momento y en cualquier lugar*”, además de ser el dispositivo que permanece encendido y cerca de nosotros de una manera indefinida y casi perpetua; además apreciamos la condición de alta popularidad socialmente

adquirida así como la valoración positiva de la misma. También consideramos que las aplicaciones o *apps* forman parte de la tecnología de la Comunicación e Información, así como su condición de uso y su uso discriminado en la adolescencia, siendo más usadas ciertas aplicaciones que otras por parte de la población infanto-juvenil ya que el uso que hace un adolescente de la tecnología no es el mismo que hace un adulto, siendo determinante como un potenciador de uso el propio diseño de las aplicaciones para aumentar la utilización de las mismas.

- **Adolescencia.** La adolescencia o población infanto-juvenil se define como aquella parte de la población sobre la que se elaboran las bases de este trabajo. Esta parte de la población se rige por sus propias características específicas que difieren de las de la población adulta, debido a sus propias formas de actuación, sus comportamientos, sus creencias, si escaso conocimiento previo, su interiorización y exteriorización de sentimientos, etc. El motivo principal por el que nos dirigimos a esta parte de la población es por considerar que muchos de estos problemas de índole psicológico se generan a partir de los traumas que pueden aparecer durante la infancia. Es por ello, nuestra intención de obtener una herramienta de detección temprana para intentar solucionar el problema antes de que éste en el futuro del individuo sea más agudo y repercuta de alguna manera en los pensamientos, actitudes, actuaciones y comportamientos problemáticos en la edad adulta, y a sus consecuencias. Principalmente nos dirigimos a varones y mujeres en edades comprendidas entre los 14 y 25 años, en consonancia con otros estudios científicos previos relativos a la población adolescente y juvenil con respecto

al uso de Internet, Smartphone y sexualidad. El estudio de esta parte poblacional ofrece la dificultad de la comprensión y entendimiento de los ítems en las escalas por parte de los menores, la dificultad del acceso a estos menores, y la posible falta de realidad en las respuestas del test por el sólo mero hecho de poder ser considerado como un examen por parte de ellos, por no estar dispuestos a contestar de manera realista y verdadera intentando ocultar y minimizar sus problemas, por contaminación de respuestas entre unos y otros, y por la dificultad añadida de preguntar a cerca de su uso tecnológico y de su sexualidad en particular. Es por ello necesario, obtener la valoración de dicho menor o joven por sí mismo o autovaloración, e incluso para los más pequeños sería conveniente conseguir la valoración por un adulto-tutor ya sean padres, hermanos mayores, profesores, tutores legales u otros. De esta manera, podría ser posible adquirir información de la percepción que el menor tiene de la situación y la percepción que tiene el entorno del menor de la misma situación.

- **DSM.** El DSM es el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, editado por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría. Dicho manual ha ido cambiando las enfermedades que se han considerado y se consideran enfermedades basándose en los síntomas. Actualmente estamos en la edición del DSM-5. Muchos de los últimos trabajos sobre la adicción a las nuevas tecnologías de la Comunicación e Información están basados en los síntomas tanto psicológicos como psiquiátricos. De igual manera, muchos de los estudios relacionados a los trastornos sexuales se basan también sobre los síntomas psicológicos y psiquiátricos. Existe un debate científico, sobre la

inclusión en la nueva próxima edición del DSM de este tipo de nuevos síntomas provocados por el uso tecnológico popularizado. Existe cierta convicción por parte de la comunidad científica desarrollada a través de trabajos en esta área por lo que debería ser incluido como un tipo de trastorno fruto de la era digital y el uso tecnológico. La existencia de nuevas formas de comunicación revierte en la existencia de posibles problemas por el uso de dichas formas nuevas de comunicación y las actividades llevadas a cabo a través de este tipo de tecnologías. Asimismo, existen diferentes formas de afrontar la ansiedad poco saludables, donde podemos incluir la sexualidad y el uso tecnológico. Estamos ante una situación complicada, pero entendemos que si los factores de retroalimentación para la población infanto-juvenil, es decir, los factores que actúan como agentes provocadores de comportamientos problemáticos y los generadores de los mismos síntomas, son la depresión, la ansiedad, fobia social/ansiedad social, hostilidad y agresividad, déficit de atención/hiperactividad (TDAH) , y compulsividad-obsesión-impulsión. Y teniendo en cuenta que el DSM-5 incluye dentro de su manual el trastorno de déficit de atención e hiperactividad, trastornos depresivos, trastornos de la ansiedad, trastornos obsesivos-compulsivos y otros trastornos relacionados que se asocian significativamente con un uso problemático tecnológico. Sumando, además, que los trastornos sexuales también están considerados en el DSM-5 como disfunciones sexuales y trastornos parafilicos. Es posible justificar de esta manera la necesidad de considerar en la próxima versión a las nuevas tecnologías y los usos y comportamientos específicos como el sexual que derivan de éstas, ya que los propios factores y síntomas que las componen aparecen como trastornos en el DSM-5.

3.2.1.3.2.2. Extracción de factores implicados

Se considera que Internet trabaja como un medio para conseguir un fin; es decir, como elemento impulsador de posibles trastornos sexuales donde en el caso de los jóvenes el “usuario” parece hacer preferencias de uso de aplicaciones y búsquedas sexuales, lo que puede acabar por convertirse en un hábito y posteriormente en dependencia, y que además podría provocar en este joven un distorsionado mundo de las relaciones sobre todo en el orden de las relaciones íntimas en un futuro, pudiendo transformarse en un trastorno sexual en la edad adulta. De esta manera, nos encontramos ante el fenómeno de adicción tecno-sexual en la juventud, su detección temprana, y su prevención.

Para la extracción de factores nos hemos basado en los síntomas psicológicos y psiquiátricos que aparecen en el DSM, con la intención de justificar la existencia de una posible patología. Los síntomas serán la guía para detectar los factores como criterios diagnósticos en la adolescencia siendo considerados además como factores de riesgo. Extraemos los siguientes factores de orden psicológico y psiquiátrico:

- Depresión
- Ansiedad
- Fobia social / Ansiedad social
- Hostilidad / Agresividad
- Déficit de atención / Hiperactividad (TDAH)

- Obsesión – Compulsión – Impulsión.

Las características de estos factores es que en su totalidad son capaces de detectar un comportamiento sexual problemático en Internet, y el análisis de cada factor por separado será capaz de detectar el riesgo en el trastorno determinado, es decir, un riesgo de depresión, un riesgo de problema de ansiedad, un riesgo de problemas sociales, un riesgo agresividad, hostilidad y comportamiento violento, un riesgo de trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), un riesgo de pensamientos obsesivos, un riesgo de falta de control de impulsos, así como un riesgo de comportamientos compulsivo. Por tanto, los factores también son capaces de hacer una valoración de manera individual por lo que se les puede considerar factores independientes.

3.2.1.3.2.3. Procedimiento

El procedimiento de actuación es la revisión de los síntomas psicológicos y psiquiátricos generales que son posibles en la población adolescente. Tras su análisis relacionamos dichos síntomas (tanto internalizados como externalizados) con los síntomas que aparecen reflejados en las escalas de uso problemático de Internet y Smartphone para adolescentes, y en las escalas de trastornos sexuales para infanto-juveniles. Al mismo tiempo analizamos las escalas existentes previas sobre la detección de los síntomas implicados (depresión y ansiedad; fobia social/ ansiedad social; hostilidad y agresividad; déficit de atención/hiperactividad (TDAH); y obsesión-compulsión-impulsión) para comprender las asociaciones

significativas del fenómeno, y entender cómo estos factores dan significado al trastorno. De esta manera obtenemos los factores.

Por otro lado, hemos detectado la existencia en este tipo de problemática de una retroalimentación entre los síntomas y el comportamiento problemático. Así como, en la interiorización y externalización de dichos síntomas.

<p>Síntomas → Comportamiento problemático</p> <p>Comportamiento problemático → Síntomas</p>

De esta manera, observamos que los síntomas son los generadores de un comportamiento problemático de esta índole, y al mismo tiempo, el comportamiento problemático generado provoca y potencia los mismos síntomas.

<p>Síntomas → Comportamiento problemático</p>

} Síntomas ↔ Comportamiento problemático

<p>Comportamiento problemático → Síntomas</p>

Este proceso se genera a partir de una necesidad compulsiva, en este caso sexual, ya que al realizar la acción se produce un alivio que más tarde se reconvertirá de nuevo en angustia, donde además influyen las emociones y los sentimientos, incluidos los de culpa. La tecnología y su diseño están programados para ampliar el uso y consumo de las actividades y esto ocurre facilitando el comportamiento

impulsivo del usuario. Ambas áreas (sexual y tecnológica) en conjunción pueden provocar en el individuo un impulso incontrolado. Este control del impulso puede definir la adicción según el trastorno obsesivo-compulsivo, ya que según dicho trastorno la ansiedad se calma con la compulsión. Por ello, podemos plantear la hipótesis por la que ver pornografía a través de la tecnología puede potenciar una adicción sexual futura en la población infanto-juvenil. Además, en acuerdo con numerosos estudios, esta parte poblacional no está preparada aún para ver este tipo de imágenes con contenido sexual explícito.

3.2.1.3.2.4. Internalización / externalización vs. Interiorización / exteriorización

A partir del Cuestionario de Comportamiento Infantil (CBCL) de Achenbach se plantea, en comunión con otros autores, que tanto cada uno de los factores como los elementos evaluadores de los trastornos de origen sexual y tecnológico, poseen dos elementos diferenciados en la observación del comportamiento:

- A) **Internalización.** Hace referencia a cómo el menor internaliza el problema, como por ejemplo, ansiedad, depresión, y/o angustia.
- B) **Externalización.** Hace referencia a cómo el menor externaliza el problema, como por ejemplo la agresión, o la compulsión sexual).

Adicionalmente, estos dos elementos son capaces de predecir la existencia de diferencias de género. En otras palabras, se prevé la existencia de diferencias entre los comportamientos sexuales a través de la tecnología o provocados por la

tecnología entre el sexo masculino y femenino. Así, existe una tendencia previa por la que el CBCL ha evaluado las diferencias entre los comportamientos en general de los chicos y de las chicas con lo que respecta a los problemas de conducta, la participación del menor en actividades diversas como deporte, pasatiempos, juegos, actividades, organizaciones, trabajos y tareas, la amistad, las relaciones sociales y el rendimiento académico (Santiago Batlle et al. (2013). Existen datos que informan de la tendencia por la que las chicas aparecen definidas como “Esquizo-Obsesivo”, “Problemas Sexuales” y “Crueldad”; y en chicos figura como “Esquizo-Ansioso”, “Obsesivo-Compulsivo” e “Incomunicación” (Sardinero García et al.,1997). La internalización en las chicas o niñas se expresa mayormente por la depresión y el aislamiento social. Y la externalización en las chicas o niñas, en la agresividad e hiperactividad. En los niños, la internalización estaría en las subescalas obsesivo-compulsivo, depresión e incomunicación. Y la externalización en los niños estaría en la agresividad, hiperactividad y delincuencia (Sardinero García et al.,1997). Según, Sardinero García et al. (1997), los niños tienden más hacia la externalización (bajo control, “*acting-out*” –actuar– y problemas de conducta). Y las niñas tienden más a la internalización (inhibición, ansiedad, y problemas de personalidad). En este sentido, es posible que en las diferencias de género, los hombres no es que sean menos emocionales que las mujeres, sino que los hombres y mujeres viven las emociones de distinta manera, y estas diferencias pueden ser detectadas por la escala que se presenta en esta tesis ya que está basada esencialmente en las emociones o estados emocionales al expresar “cuando estoy triste, enfadado, solo, aburrido, inquieto, para divertirme, y ante dificultades”, principalmente.

3.2.2. RESULTADOS INVESTIGACIÓN 1: LA ESCALA PROPUESTA.

3.2.2.1. Escalas relativas y formación

Partimos de la base de considerar la adicción, también, como un apego, con un componente principal de anulación de la voluntad. Consideramos el análisis de las escalas existentes relativas a trastornos sexuales y los trastornos relacionados con el uso tecnológico para la población infanto-juvenil, de las que extraemos las siguientes escalas, con le objetivo de obtener información sobre cómo las escalas de adicción al sexo (hipersexualidad y/o fantasía o parafilias) y a la tecnología (Internet y Smartphone) han evaluado nuestros factores (Depresión, Ansiedad, Fobia Social, Ansiedad Social, Hostilidad, Agresividad, Déficit de Atención/Hiperactividad (TDAH), y Obsesión-Compulsión-Impulsión). Consideramos escalas referidas a la población infanto-juvenil o adolescente para edades entre 9-17 años que aportan información sobre trastornos sexuales y uso tecnológico. Asimismo, se consideran escalas dirigidas a la población adulta para completar las edades entre jóvenes de 18-25 años.

También, damos importancia a los comportamientos que incluyen un uso problemático de las tecnología en el sexo solitario que ocurre a través de la visualización de pornografía en medios tecnológicos, principalmente Internet como plataforma y el Smartphone como dispositivo. Encontramos una problemática mayor cuando el consumo tecnológico de pornografía se realiza de

forma solitaria, ya que en base de las teorías adictivas, podríamos hacer una comparación a grandes rasgos por la que una sexualidad en grupo podría equivaler a un “botellón” (bebida alcohólica social), y un adicto al alcohol o alcohólico ejecutaría la acción de beber en solitario. De igual manera, una visualización de pornografía a través de la tecnología en grupo (acción social), no obtendría en mismo grado de problemática que una acción en solitario, lo que en este caso nos referimos como a la visualización de pornografía a través de la tecnología.

De esta manera, la asociación a estudiar con respecto al uso problemático es la formada por:

- La plataforma: Internet
- El dispositivo: Smartphone/Tablet
- La aplicación o *app*: Pornografía
- El pensamiento, comportamiento, acción, y actuación: La visualización de pornografía o imágenes desnudas, para la excitación sexual con o sin masturbación.

Por otro lado, en el trastorno tecno-sexual, el componente compulsivo es la base que une y en la que se encuentran ambos trastornos: el tecnológico y el sexual. Entendemos que el trastorno tecno-sexual comienza a través de un pensamiento obsesivo que pone en tensión al individuo hasta que este no realiza la compulsión o acción para liberar la tensión y angustia. En este trastorno lo que se forma es un pensamiento obsesivo sexual por lo que un individuo realiza una compulsión o acción que sería la masturbación utilizando medios tecnológicos para ello. A la vez, se trata de una falta de control de impulso, que cuando esto ocurre de manera

frecuente y se realiza con el único objetivo que el de liberar tensión y angustia, se transforma en un problema o trastorno de orden sexual. Para la consecución de la acción el individuo se convierte en usuario tecnológico por lo que recurre, debido a las múltiples ventajas (económico, rápido, a cualquier hora y en cualquier lugar, etc.), a la búsqueda de pornografía en Internet a través de sus Smartphones. De esta manera, el individuo comienza a asociar el sexo con la tecnología de la siguiente manera: “si quiero sexo acudo a Internet”, formando un nuevo hábito sexual nunca existente hasta la llegada de las nuevas tecnologías de la Comunicación e Información. Cuando este hábito se convierte en repetitivo, en la intimidad, y en solitario estaríamos ante un trastorno de orden tecno-sexual. Por otro lado, la población infanto-juvenil siempre ha buscado nuevas sensaciones y la mejor forma la han encontrado en utilizar la tecnología, ya que es la era que les pertenece, como nativos tecnológicos, para satisfacer sus necesidades incluidas las sexuales.

El procedimiento que se ha llevado a cabo ha sido, en un primer momento, realizar un análisis de las escalas implicadas, donde se seleccionan los factores que intervienen en el trastorno. Una vez extraídos los factores, nos centramos en las escalas principales en las que nos apoyaremos para la creación de la escala, que son las relativas al uso tecnológico y al trastorno sexual para infanto-juveniles.

Se analizan varias escalas sobre los trastornos sexuales y observamos una diferencia significativa entre los comportamientos relacionados con la población adulta respecto a la población infanto-juvenil. Por ello, es preciso, considerar las escalas relativas a los trastornos sexuales en la población infanto-juvenil

preferentemente, aunque sin dejar de tener en cuenta las escalas que hacen referencia a la población adulta o a la población en general.

En general, existen numerosas escalas relacionadas con los trastornos sexuales, nos interesamos por aquellas que se asocian a la compulsividad, ya que nos interesa parte de lo que estas escalas son capaces de predecir, como: las tasas de comportamientos sexuales, y la práctica de una variedad de comportamientos sexuales como ocurre con la escala para los trastornos sexuales basada en la compulsividad *Sexual Compulsivity Scale* –Escala de Compulsividad Sexual (SCS) de Kalichman et al. (1994), escala corta de 10 ítems que observa la interferencia de la conducta sexual y la falta de control de los impulsos sexuales.

Nos fijamos también en otras escalas que se basan en los síntomas como la *Sexual Symptom Assessment Scale* –Escala de Evaluación de los Síntomas Sexuales (SSAS), que consta de 12 ítems por lo que la hace breve, y evalúa los comportamientos sexuales problemáticos durante los últimos siete días a través de la impulsión, la frecuencia, la obsesión o pensamientos obsesivos, la tensión/excitación, la excitación/placer, y la angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, culpa, lástima).

Sin embargo, nos centramos en las escalas sobre los comportamientos sexuales infanto-juveniles para conocer cómo se considera una problemática sexual en menores. Para ello, nos apoyamos en el *Child Sexual Behavior Inventory* –Inventario del Comportamiento Sexual en Niños (CSBI) (Achenbach TM, 1991) que consta de 38 ítems que cubren los siguientes elementos: Frontera de problemas,

exhibicionismo, conducta/comportamiento de rol de género, auto-estimulación, ansiedad sexual, interés sexual, intrusión sexual, conocimiento sexual, y conducta voyeurista. Extraemos los ítems que son compatibles con un uso tecnológico con fines sexuales, por lo que nos fijamos en los ítems que definen:

- Exhibicionismo: La conducta exhibicionista es aquella conducta que conlleva un pensamiento persistente de exhibirse mostrando los genitales en público y ante desconocidos, seguido de masturbación durante la exhibición o posteriormente a ella al pensar o recordar el comportamiento exhibicionista. Este comportamiento proporciona al exhibicionista una posición de poder y dominio que le produce placer y/o excitación al sorprender a la víctima y provocar en ésta reacciones de miedo, terror, y asco, principalmente. Se trata de una tendencia patológica parafilica por la que el individuo siente la necesidad recurrente de conductas sexuales exhibicionistas junto con prácticas sexuales masturbatorias. La práctica de este tipo de comportamientos de origen sexual puede acarrear un delito con consecuencias legales. La implicación tecnológica con este tipo de comportamientos sexuales viene dada por la posibilidad, la facilidad y la rapidez que Internet ofrece para el envío y recepción de material fotográfico y videográfico, lo que incluye también el envío y recepción de imágenes sexualmente explícitas o pornografía a través de diferentes vías como la mensajería instantánea, correo electrónico, etc. Esto ha sido considerado como distribución de imágenes sexuales o pornográficas. Parte de este fenómeno ha sido denominado "*Sexting*". Esta práctica que es habitual entre los más jóvenes adicionalmente también puede provocar agresividad en forma de incitación y coacción, e incluso puede llegar a suponer delito, como apuntamos anteriormente. Los más jóvenes no perciben el

riesgo de este tipo de actuaciones sexuales por lo que dichos comportamientos ocurren de una forma impulsiva y con carencia de responsabilidad. Nos interesamos por los casos voluntarios y en solitario de exhibición a través de la red y con el uso del Smartphone. De esta manera observamos como un infanto-juvenil puede sentir la necesidad de exhibir sus genitales o su cuerpo desnudo a desconocidos o conocidos y para ello el individuo realiza una auto-fotografía (popular “*selfie*”) o auto-vídeo de sus genitales o desnudo con la cámara de su Smartphone que de manera rápida puede ser enviada a otras personas-usuarios por diferentes plataformas o actividades sexuales dentro de la red. Por tanto, de nuevo la tecnología es capaz de potenciar y facilitar este tipo de comportamientos sexuales de orden parafilico que podríamos definir, con el objetivo de diferenciarlo del “*Sexting*”, como una conducta parafilica tecno-exhibicionista, surgiendo una nueva forma de comportamiento problemático no existente anteriormente a la aparición de la tecnología de la Comunicación e Información.

- Auto-estimulación o masturbación: La masturbación es una auto-estimulación de los órganos genitales que implica un estímulo y una respuesta sexual, según la psicología cognitivo-conductual, para obtener placer y satisfacción a través del sexo. La auto-estimulación o masturbación no es un comportamiento exclusivo de la edad adulta, ya que existen comportamientos sexuales en infanto-juveniles que implican la masturbación. La masturbación entre menores forma parte del desarrollo evolutivo. En cierta manera, estos comportamientos están normalizados excepto en los casos donde de la frecuencia es excesiva y/o existe una falta de control de impulso sexual que puede tener su origen a partir de un pensamiento en busca de placer seguido por una excitación sexual, y que puede estar provocado

principalmente a través del entorno primario (familia, amigos, vecinos, profesores) del menor, a través de la búsqueda de emociones y la búsqueda por parte del joven de compensación ante la ansiedad, a través de la exposición temprana para la visualización de material sexual explícito o pornográfico, así como a partir de otros trastornos. Dicho pensamiento puede convertirse en obsesivo al ser utilizado como “escape” de las emociones, sentimientos y creencias negativas, convirtiéndose en apego a partir de un hábito creado, al que sigue la compulsión que en este caso sería la acción masturbatoria, y donde el problema surge a partir de que el individuo cae fuera de control, con una excesiva actividad de auto-estimulación sexual o masturbación que podríamos definir como una masturbación compulsiva. La masturbación en niños difiere de la de los adolescentes, ya que en niños no existe la fantasía y en los adolescentes y adultos sí; además, de los cambios hormonales que se dan en la edad adolescente. Sin embargo, encontramos que la fantasía sólo puede existir en niños si ésta es aprendida, y este aprendizaje sólo es posible a partir de una exposición a imágenes sexuales o pornografía, ya que a través de esta exposición temprana el niño es capaz de crear nuevas imágenes y fantasías de orden sexual, que posteriormente utilizará al recrear por imitación de lo aprendido determinada acción masturbatoria, tal y como lo hacen los adolescentes y adultos. Internet ha provocado que los más pequeños sientan la necesidad debido a dicha imitación a crear sus propias versiones sexuales de lo que aprenden al ver en Internet determinadas prácticas sexuales que se pueden incluir en parafilias como el sexo en grupo, por ejemplo. La masturbación en menores también se considera problemática cuando ésta se hace en público (en cualquier momento y en cualquier lugar) o implica a otros menores. Los motivos de la masturbación en infanto-juveniles son principalmente la excesiva tensión,

presión, estrés, que el menor siente ya sea normalmente por entornos demasiado rígidos o por otros motivos; y el aburrimiento. El aburrimiento implica a veces soledad, y esta soledad asociada al aburrimiento a su vez puede impulsar la acción masturbatoria. Por tanto, el aburrimiento y la insatisfacción por algún motivo, como puede ser la no gestión de las emociones, creencias negativas, no conocimiento de cómo afrontar dificultades o la imposibilidad de afrontar los problemas diarios, falta de atención por parte de los progenitores, cansancio, falta de sueño, etc., son los motivos principales por lo que los infanto-juveniles pueden adoptar una actividad sexual masturbatoria. El vínculo problemático que encontramos entre la masturbación y la tecnología es que la tecnología es capaz de facilitar y potenciar las conexiones emocionales a Internet a través del Smartphone (en cualquier momento y en cualquier lugar, lo que potencia la masturbación) con fines sexuales. El aburrimiento es el causante de la mayoría de las conexiones de los infanto-juveniles a Internet, y a su vez coincide que el aburrimiento es otro de los motivos del comportamiento masturbatorio, por lo que el aburrimiento es un elemento adicional a considerar. Con respecto a la asociación entre tecnología y masturbación, ésta viene dada porque el Smartphone facilita, hace más rápido cumplir deseos y encontrar placer con el componente en cualquier momento y en cualquier lugar; Internet facilita un barato, enorme y variado contenido sexual que resulta constante además de diferentes actividades sexuales que pueden ser llevadas a cabo a través de la red; y todo ello desemboca en posibles actitudes o comportamientos sexuales a través de la tecnología que se practican en solitario con fines masturbatorios, a los que podríamos definir como tecno-masturbación o tecno-auto-estimulación; es decir, es aquella masturbación que ocurre sólo cuando

la persona utiliza la tecnología para la consecución del placer, y donde Internet facilita la excitación previa.

Por último, es importante reconocer que otros trastornos sexuales acaban en la masturbación, por lo que la masturbación es un elemento principal para los trastornos sexuales de orden hipersexual o/y parafilico, que además puede derivar en una disfunción sexual futura. Consideramos a este tipo de masturbación como un comportamiento problemático o trastorno sexual que ocurre a través del uso tecnológico y en solitario, donde la masturbación se asocia significativamente al uso de la tecnología, y por lo tanto, donde si existe tecnología o uso tecnológico ocurre la masturbación; es decir, la masturbación es llevada a cabo si hay uso tecnológico y no por otras vías. Esto puede provocar en el menor un desdibujamiento del mapa del amor y de las relaciones a partir de una falta de sentimientos afectivos, a través de lo interiorizado a través de las imágenes sexuales y los roles proyectados en ellas, así como las actividades, actitudes y comportamientos que aparecen en la pornografía; la satisfacción de necesidades o carencias ocultas, lo que proporciona una liberación de angustia y regeneración de la misma; dificultades para establecer relaciones (también sexuales) en entornos reales ya que el individuo consigue placer sexual sólo a través de la masturbación que proporciona las relaciones sexuales virtuales; además, el uso generalizado tecnológico resta importancia a los daños que produce la acción masturbatoria desarrollada a través de la tecnología, por lo que la percepción de riesgo es pequeña ya que la sexualidad se aflora en la adolescencia y el uso “cómodo” y normalizado de la tecnología hace más fácil que estos adolescentes utilicen Internet para fines sexuales ya que lo usan para todo; sentimientos de culpa y

frustración que nacen de la acción sexual realizada, del ocultismo de la acción; y de la incapacidad de controlar la situación, principalmente.

- Conducta voyeurista: La conducta voyeurista es aquella conducta que implica buscar obtener excitación sexual al observar personas desnudas o realizando algún tipo de actividad sexual, por lo que obtendría placer de ánimo y de los sentidos. Puede estar seguido de masturbación o no. La implicación tecnológica en este tipo de conductas viene dada por la exposición de imágenes sexuales explícitas o pornografía que ocurre en Internet, considerada además una de las actividad más abundantes dentro de la red debido, principalmente entre otros, a: su bajo precio, a estar siempre disponible, fácil y rápido acceso, contenido variado, cambiante, y constante. Además, debemos considerar el dispositivo Smartphone, que lo hace más cómodo aportando disponibilidad en cualquier momento y en cualquier lugar, que al mismo tiempo conlleva una disponibilidad constante y perpetuidad. De esta manera podemos observar cómo la tecnología puede llegar a conseguir una potenciación de la conducta a la vez que ocurre una nueva forma de comportamiento yoyeurista dada a través de la tecnología, que podríamos denominar como una conducta parafilica tecno-voyeurista.

- Fetichismo: Se hace referencia al fetichismo en el sentido del aprendizaje por imitación que pueden generarse a partir de la versiones infantiles de ciertos comportamientos sexuales que existen en Internet. Así, Internet favorece la iniciación hacia la objetivización sexual, la cosificación, y la compra-venta, en definitiva, el sexo objeto. Esta extrema exposición sexual posible debido a la existencia de Internet ha conseguido sexualizar en exceso los comportamientos de

la vida cotidiana, produciendo un importante cambio en las relaciones, emociones, sentimientos, creencias, y pensamientos entre los individuos, y donde en este sentido, es importante recordar que los más jóvenes aprenden más de lo que ven que de lo que se les dice, por lo que es necesaria una precavida protección. En otro sentido, se considera al fetichismo como una excitación sexual y/o consecución de placer (orgasmo) a partir de un objeto fetiche, idolatría hacia alguna parte del cuerpo, prenda de vestir u otros objetos, convirtiéndose en objeto de culto y elemento necesario para alcanzar el placer sexual, como puede ocurrir con el uso de Internet al tornarse imprescindible para la consecución de dicho placer. El fetichismo se considera problemática cuando la conducta es recurrente y se convierta en necesaria, lo que podría terminar por generar disfunción sexual. sin embargo, esta conducta a pesar haber sido considerada, al no resultar tan evidente como la conducta exhibicionista, voyeurista, o la masturbación compulsiva, no se incluye para la construcción de la escala, principalmente en su parte final.

Según lo anterior, los trastornos sexuales de orden parafilico, que son compatibles con el uso tecnológico que se recogen son la conducta voyeurista, el exhibicionismo, y la auto-estimulación sexual, que a su vez puede implicar o no a las anteriores (conducta exhibicionista y voyeurista).

Por último y en general, se considera óptimo considerar la ansiedad sexual, el interés sexual, el conocimiento sexual, así como la propia conducta sexual.

3.2.2.2. MODELOS DE ESCALAS PREVIAS CONSTRUIDOS

3.2.2.2.1. Primer modelo de escala

Una vez reconocidos los elementos, tanto de la escala basada en los síntomas *Sexual Symptom Assessment Scale* –Escala de Evaluación de los Síntomas Sexuales (SSAS), de 12 ítems, de la cual extraemos los ítems relativos a la evaluación de los comportamientos sexuales problemáticos a través de la impulsión, la frecuencia, la obsesión o pensamientos obsesivos, la tensión/excitación, la excitación/placer, y la angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, culpa, lástima); como de la escala basada en la compulsividad sexual, *Sexual Compulsivity Scale* –Escala de Compulsividad Sexual (SCS), de 10 ítems que observa la interferencia de la conducta sexual y la falta de control de los impulsos sexuales; y por último, como en la escala *Child Sexual Behavior Inventory* –Inventario del Comportamiento Sexual en Niños (CSBI), de 38 ítems, del cual extraemos los ítems que cubren los siguientes elementos coincidentes: exhibicionismo, auto-estimulación y conducta voyeurista, elegimos los ítems para asociarlo con los factores extraídos anteriormente. De esta manera obtenemos los siguientes ítems que aparecen a continuación:

- *Sexual Symptom Assessment Scale* –Escala de Evaluación de los Síntomas Sexuales (SSAS). Nos interesamos por los ítems que abordan los comportamientos sexuales problemáticos a partir de la impulsión, la frecuencia, la obsesión o pensamientos obsesivos, la tensión/excitación, la excitación/placer, y la angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, culpa, lástima). No se consideran de esta escala todos los ítems que

hacen referencia al impulso-pensamiento ya que sólo extraemos uno (ítem 7), pero sí lo hacemos con aquellos que referencian la frecuencia sobre el pensamiento e impulsión, de manera que podamos obtener información sobre los pensamientos recurrentes y su consecuencia (ítems 2 y 5). La exclusión de estos ítems es debida a que nos ocupamos de ellos a través de la escala SCS. También recogemos los relativos a la tensión/excitación (ítem 9), excitación/placer (ítem 10), y angustia emocional (ítem 11). De los 12 ítems extraemos los siguientes y los adaptamos para uso tecnológico y población infanto-juvenil:

1. (2-SSAS) ¿Cuántas veces ha experimentado impulsos para participar o ha tenido ganas en participar en comportamientos sexuales problemáticos? Ninguna (0); Una vez (1); 2 a 3 veces (2); De varios a muchos (3); De constante a casi constante (4). → FRECUENCIA- IMPULSO.
2. (5-SSAS) ¿Con qué frecuencia tiene pensamientos acerca de involucrarse en comportamientos sexuales problemáticos? Nunca (0); Una vez (1); De 2 a 3 veces (2); De varios a muchos (3); Constante para casi constante (4). → FRECUENCIA-PENSAMIENTO.
3. (7-SSAS) ¿Cuánto es capaz de controlar sus pensamientos de comportamientos sexuales problemáticos? Completamente (0); Mucho (1); Moderadamente (2); Mínimamente (3); No hay control (4). → IMPULSO-PENSAMIENTO.
4. (9-SSAS) En promedio, ¿cuánta tensión y/o excitación anticipada tuviste poco antes de que participaras en comportamientos sexuales problemáticos? Si en realidad no ha participado en tales comportamientos, por favor estime cuánta tensión y/o excitación crees que habrías

experimentado si hubieras participado en comportamientos sexuales problemáticos. Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). → TENSION/EXCITACION.

5. (10-SSAS) En promedio, ¿cuánta excitación y placer ha sentido cuando has participado en comportamientos sexuales problemáticos? Si en realidad no incurren en las mencionadas conductas, por favor estima la cantidad de excitación y placer que habrías experimentado, si tuviera. Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). → EXCITACION/PLACER.

6. (11-SSAS) ¿Cuánta angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, culpa, lástima) te ha causado tu comportamiento sexual problemático? Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). → ANGUSTIA EMOCIONAL.

De los 6 ítems extraídos de la escala SSAS, realizamos las adaptaciones necesarias para uso tecnológico y población infanto-juvenil, y obtenemos los primeros ítems provisionales para nuestra escala después de las adaptaciones necesarias. Además, se hace una primera consideración para duplicar la escala y hacer la adecuación necesaria para que sea administrada también a los padres y, de esta manera, obtener información sobre el comportamiento real de los jóvenes con respecto al sexo y la percepción de los padres sobre esta materia. Por tanto, se comienza a construir una escala duplicada para menores y otra para padres y tutores de manera simultánea, obteniendo el siguiente resultado:

1) ¿Cuántas veces has experimentado impulsos para participar o has tenido ganas en participar en comportamientos sexuales problemáticos que impliquen el uso del Internet, y del Smartphone/Tablet? Ninguna (0); Una vez (1); 2 a 3 veces (2); De varios a muchos (3); De constante a casi constante (4). (2-SSAS) → FRECUENCIA- IMPULSO. Menores.

- ¿Cuántas veces su hijo le ha contado y/o ha observado en su hijo impulsos para conectarse a Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de participar en comportamientos sexuales problemáticos? Ninguna (0); Una vez (1); 2 a 3 veces (2); De varios a muchos (3); De constante a casi constante (4). (2-SSAS) → FRECUENCIA- IMPULSO. Padres.

2) ¿Con qué frecuencia tienes pensamientos acerca de involucrarte en comportamientos sexuales problemáticos a través de tus conexiones a Internet y al uso del Smartphone/Tablet ? Nunca (0); Una vez (1); De 2 a 3 veces (2); De varios a muchos (3); Constante para casi constante (4). (5-SSAS) → FRECUENCIA-PENSAMIENTO. Menores.

- ¿Con qué frecuencia le ha contado su hijo o se ha enterado que su hijo que tiene pensamientos acerca de involucrarse en comportamientos sexuales problemáticos a través de sus conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet? Nunca (0); Una vez (1); De 2 a 3 veces (2); De varios a muchos (3); Constante para casi constante (4). (5-SSAS) → FRECUENCIA-PENSAMIENTO. Padres.

3) ¿Cuánto eres capaz de controlar tus pensamientos de comportamientos sexuales problemáticos que llevas a cabo a través de Internet con el Smartphone/Tablet? Completamente (0); Mucho (1); Moderadamente (2); Mínimamente (3); No hay control (4). (7-SSAS) → IMPULSO-PENSAMIENTO. Menores.

– ¿Cuánto cree que su hijo es capaz de controlar sus pensamientos de comportamientos sexuales problemáticos que lleva a cabo a través de Internet con el Smartphone/Tablet? Completamente (0); Mucho (1); Moderadamente (2); Mínimamente (3); No hay control (4). (7-SSAS) → IMPULSO-PENSAMIENTO. Padres.

4) En promedio, ¿cuánta tensión y/o excitación anticipada tuviste poco antes de que utilizaras el Smartphone/Tablet para participar en comportamientos sexuales problemáticos y/o tener actividad sexual con o sin masturbación, a través de Internet? Si en realidad no ha participado en tales comportamientos, por favor estima cuánta tensión y/o excitación crees que habrías experimentado si hubieras participado en comportamientos sexuales problemáticos a través de Internet? Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (9-SSAS) → Tensión/EXCITACIÓN. Menores.

– En promedio, ¿cuánta tensión y/o excitación anticipada ha observado en su hijo antes de utilizar su Smartphone/Tablet para conectarse a Internet? Si en realidad no ha observado tal tensión y/o excitación, por favor estime cuánta

tensión y/o excitación cree que habría experimentado si hubiera ocurrido. Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (9-SSAS) → Tensión/Excitación. Padres.

- En promedio, ¿cuánta tensión y/o excitación anticipada ha observado en su hijo antes de utilizar su Smartphone/Tablet para conectarse a Internet y posteriormente le ha visto masturbándose o auto-estimulándose? Si en realidad no ha participado en tales comportamientos, por favor estime cuánta tensión y/o excitación cree que habría experimentado si hubiera participado en comportamientos sexuales problemáticos a través de Internet? Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (9-SSAS) → Tensión/Excitación. Padres.

5) En promedio, ¿cuánta excitación y placer has sentido al usar el Smartphone/Tablet para participar en comportamientos sexuales problemáticos y/o tener actividad sexual con o sin masturbación a través de Internet? Si en realidad no incurres en las mencionadas conductas, por favor estima la cantidad de excitación y placer que habrías experimentado, si ocurriera. Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (10-SSAS) → Excitación/Placer. Menores.

- En promedio, ¿cuánta excitación y placer cree que tiene y/o ha observado en su hijo al usar su Smartphone/Tablet para conectarse a Internet y tener actividad sexual, y donde posteriormente le ha visto masturbándose o auto-

estimulándose? Si en realidad no incurre en las mencionadas conductas, por favor estima la cantidad de excitación y placer que crees que habría experimentado su hijo, si lo hubiera tenido. Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (10-SSAS) → EXCITACIÓN/PLACER. Padres.

6) ¿Cuánta angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, culpa, lástima) te ha causado tu comportamiento sexual problemático que has llevado a cabo en solitario a través de las conexiones a Internet con tu Smartphone/Tablet en búsqueda de actividad sexual y/o masturbación? Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (11-SSAS) → ANGUSTIA EMOCIONAL. Menores.

– ¿Cuánta angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, culpa, lástima) crees que le ha causado a tu hijo su comportamiento sexual problemático que ha llevado a cabo en solitario a través de las conexiones a Internet con tu Smartphone/Tablet en búsqueda de actividad sexual y/o masturbación? Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (11-SSAS) → ANGUSTIA EMOCIONAL. Padres.

- Sexual Compulsivity Scale –Escala de Compulsividad Sexual (SCS): De los 10 ítems, que evalúan la interferencia de la conducta sexual y la falta de control de los impulsos sexuales, nos interesamos por los que observan la falta de control de impulsos, y extraemos los siguientes 4 ítems y los adaptamos a la población infanto-juvenil y al uso tecnológico:

1. (6-SCS) Me encuentro pensando en sexo, mientras trabajo. (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. → PENSAMIENTO-IMPULSIÓN RECURRENTE-FALTA DE CONTROL DE IMPUSOS SEXUALES.
2. (7-SCS) Siento que mis pensamientos sexuales y sentimientos son más fuertes que yo. (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. → PENSAMIENTO-IMPULSIÓN RECURRENTE - FALTA DE CONTROL DE IMPUSOS SEXUALES.
3. (8-SCS) Tengo que luchar para controlar mis pensamientos y comportamientos sexuales. (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. → PENSAMIENTO-IMPULSIÓN RECURRENTE - FALTA DE CONTROL DE IMPUSOS SEXUALES.
4. (9-SCS) Pienso acerca del sexo más de lo que me gustaría. (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. → PENSAMIENTO-OBSESIÓN RECURRENTE - FALTA DE CONTROL DE IMPULSOS SEXUALES.

Los ítems extraídos para la creación del primer modelo de nuestra escala después de las adaptaciones necesarias son los siguientes 5 ítems, tanto para la administración al menor o joven como a sus padres o tutores:

1) Me encuentro pensando en sexo cuando estoy estudiando y/o en clase y no puedo evitar utilizar el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual a través de la red. (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (6-SCS) → PENSAMIENTO-IMPULSIÓN RECURRENTE. Menores.

- He descubierto a mi hijo/a pensativo y distraído mientras estudiaba y/o en clase, y he visto como cogía su Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual por Internet. (1) Nada característico de mi hijo/a; (2) Algo característico de mi hijo/a; (3) Bastante característico de mi hijo/a; (4) Muy parecido a mi hijo/a. (6-SCS) → PENSAMIENTO-IMPULSIÓN RECURRENTE. Padres.

2) Me encuentro pensando en sexo cuando estoy solo estudiando sobre el Smartphone o Tablet. (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (6-SCS) → PENSAMIENTO-IMPULSIÓN RECURRENTE. Menores.

- He descubierto a mi hijo/a cuando estaba solo pensativo mientras estudiaba sobre su Smartphone/Tablet y he visto que su conexión a Internet era en busca de sexo para masturbarse inmediatamente después. (1) Nada característico de mi hijo/a; (2) Algo característico de mi hijo/a; (3) Bastante característico de mi hijo/a; (4) Muy parecido a mi hijo/a. (6-SCS) → PENSAMIENTO-IMPULSIÓN RECURRENTE. Padres.

3) Siento que mis pensamientos sexuales y sentimientos son más fuertes que yo y no puedo evitar utilizar el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual a través de la red. (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (7-SCS) → PENSAMIENTO OBSESIVO-IMPULSION RECURRENTE. Menores.

– He percibido que los pensamientos sexuales y sentimientos de mi hijo/a son más fuertes que él/ella y que no puede evitar utilizar su Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual a través de la red. (1) Nada característico de mi hijo/a; (2) Algo característico de mi hijo/a; (3) Bastante característico de mi hijo/a; (4) Muy parecido a mi hijo/a. (7-SCS) → PENSAMIENTO OBSESIVO-IMPULSION RECURRENTE. Padres.

4) Tengo que luchar para controlar mis pensamientos y comportamientos sexuales cada vez que me conecto a Internet a través del Smartphone /Tablet. (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (8-SCS) → PENSAMIENTO OBSESIVO-IMPULSIÓN RECURRENTE. Menores.

– Mi hijo/a me ha comunicado o me he enterado por otros que mi hijo tiene que luchar para controlar sus pensamientos y comportamientos sexuales cada vez que se conecta a Internet a través del Smartphone /Tablet. (1) Nada característico de mi hijo/a; (2) Algo característico de mi hijo/a; (3) Bastante

característico de mi hijo/a; (4) Muy parecido a mi hijo/a. (8-SCS) → PENSAMIENTO OBSESIVO-IMPULSIÓN RECURRENTE. Padres.

5) Pienso acerca del sexo más de lo que me gustaría solo por tener cerca la posibilidad de conectarme a Internet. (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (9-SCS) → PENSAMIENTO-OBSESIÓN RECURRENTE. Menores.

– He observado que mi hijo/a ocupa mucho tiempo y va en busca de actividad sexual por Internet con masturbación solo por tener cerca la posibilidad de conectarse a Internet. (1) Nada característico de mi hijo/a; (2) Algo característico de mi hijo/a; (3) Bastante característico de mi hijo/a; (4) Muy parecido a mi hijo/a. (9-SCS) → PENSAMIENTO-OBSESIÓN RECURRENTE. Padres.

– He observado que mi hijo/a ocupa mucho tiempo conectado a Internet con su Smartphone/Tablet buscando actividad sexual con fines masturbatorios. (1) Nada característico de mi hijo/a; (2) Algo característico de mi hijo/a; (3) Bastante característico de mi hijo/a; (4) Muy parecido a mi hijo/a. (9-SCS) → PENSAMIENTO-OBSESIÓN RECURRENTE-IMPULSIÓN-COMPULSIÓN. Padres.

• Child Sexual Behavior Inventory –Inventario del Comportamiento Sexual en Niños (CSBI): La escala original CSBI está diseñada para que sea administrada a los padres, lo que nos proporciona la idea de duplicar en un primer momento

nuestra escala. Debido a la duplicidad se decide hacer como se ha realizado anteriormente una versión también para ser administrada al propio infanto-juvenil, duplicándose así las escalas de nuevo. De los 38 ítems extraemos aquellos que tienen compatibilidad tecnológica con fines sexuales que principalmente son aquellos que hacen referencia a comportamientos sexuales de exhibicionismo, auto-estimulación o masturbación, y conducta voyeurista, aunque también son seleccionados otros ítems fuera de estos elementos que de igual manera comparten compatibilidad tecnológica. Asimismo, el último ítem (38) de la escala original implica también la conducta fetichista considerada anteriormente, al igual que “otras”. El CSBI evalúa la frecuencia de la conducta durante los pasados 6 meses. Las puntuaciones van de (0) Nunca; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana. Con objetivo de evaluar la frecuencia problemática más rápidamente se ha añadido a la escala original un punto más de evaluación: (4) Diariamente. Adicionalmente, dichos ítems nos dan información sobre las relaciones existentes con la sexualidad familiar, el estrés familiar, y la violencia familiar tal como aparece en el trabajo de William N. Friedrich et al., (1998). De esta manera extraemos los siguientes 11 ítems originales para más tarde adaptarlos al uso tecnológico y a comportamientos en solitario:

1. (5-CSBI) Se masturba con la mano. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente → AUTO-ESTIMULACIÓN.

2. (8-CSBI) Se masturba con juguetes / objetos. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente → AUTO-ESTIMULACIÓN.
3. (12-CSBI) Se toca las partes sexuales en el hogar. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente → AUTO-ESTIMULACIÓN.
4. (18-CSBI) Pone objetos en la vagina / recto. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente → AUTO-ESTIMULACIÓN.
5. (19-CSBI) Trata de mirar a la gente cuando están desnudos. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente → CONDUCTA VOYEURISTA.
6. (20-CSBI) Finge con juguetes estar teniendo relaciones sexuales. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente → AUTO-ESTIMULACIÓN.
7. (21-CSBI) Muestra las partes sexuales a los adultos. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente → EXHIBICIONISTA.
8. (22-CSBI) Trata de mirar fotos de gente desnuda. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente → CONDUCTA VOYEURISTA.
9. (30-CSBI) Quiere ver la desnudez en la TV. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente → CONDUCTA VOYEURISTA.

10. (33-CSBI) Muestra partes sexuales a niños. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente → EXHIBICIONISTA.

11. (38-CSBI) Otros comportamientos sexuales.

Realizamos las adaptaciones y los ítems que extraemos para la construcción de la escala son los siguientes:

1) Se masturba con la mano mientras está conectado a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (5-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Padres.

– Te masturbas con la mano mientras estas conectado a Internet con el Smartphone /Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (5-CSBI). Menores.

2) Se masturba más desde que se conecta más a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (5-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Padres.

– Te masturbas más desde que te conecta más a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3

veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (5-CSBI)
→ AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores.

3) Se masturba con juguetes/objetos antes, durante, y/o después de las conexiones que hace a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (8-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Padres.

– Te masturbas con juguetes/objetos antes, durante, y/o después de las conexiones que haces a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (8-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores.

4) Se toca las partes sexuales en el hogar antes, durante, y/o después de las conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (12-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Padres.

– Me toco las partes sexuales en el hogar antes, durante, y/o después de las conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (12-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores.

5) Pone objetos en la vagina/recto antes, durante, y/o después de las conexiones que hace a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (18-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Padres.

- Pongo objetos en mi vagina/recto porque lo he visto antes en las conexiones que hago en Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (18-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores.

6) Trata de mirar a la gente cuando están desnudos y para ello acude al Smartphone/Tablet para buscar por Internet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (19-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Padres.

- Trato de mirar a la gente cuando están desnudos y para ello acudo al Smartphone/Tablet para buscar por Internet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (19-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores.

7) Finge con juguetes estar teniendo relaciones sexuales antes, durante, y/o después de tener conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo

menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (20-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Padres.

- Finges con juguetes estar teniendo relaciones sexuales antes, durante, y/o después de tener conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet debido a que intentas imitar lo que ves cuando buscas sexo por Internet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (20-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores.

8) Muestra las partes sexuales a los adultos durante las conexiones que hace en Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (21-CSBI) → EXHIBICIONISMO. Padres.

- Muestras las partes sexuales a los adultos durante las conexiones que haces en Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (21-CSBI) → EXHIBICIONISMO. Menores.

9) Trata de mirar fotos de gente desnuda cada vez que se conecta a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (22-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Padres.

- Tratas de mirar fotos de gente desnuda cada vez que te conectas a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (22-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores.
- Cada vez que me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet no puedo evitar mirar fotos y/o vídeos de gente desnuda. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (22-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores.
- Lo que más me gusta hacer cuando me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet es ver gente desnuda. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (22-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores.

10) Quiere ver la desnudez en la TV además de la que ve a través de Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (30-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Padres.

11) Quiere ver la desnudez en la TV sino consigue conectarse a Internet con el Smartphone/Tablet para hacerlo. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (30-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Padres.

- Quieres ver la desnudez también en la TV, además de la que ves a través de Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (30-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores.

- Quieres ver la desnudez en la TV sino consigues hacerlo al conectarte a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (30-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores.

12) Muestra partes sexuales a niños cuando cree que están a solas mientras utilizan Internet con los Smartphones/Tablets. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (33-CSBI) → EXHIBICIONISTA. Padres.

- Muestras partes sexuales a otros niños cuando estáis a solas utilizando Internet con los Smartphones/Tablets. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (33-CSBI) → EXHIBICIONISTA. Menores.

13) Otros comportamientos sexuales. Describir.(38-CSBI). Padres.

- Otros comportamientos sexuales. Descríbelos (38-CSBI). Menores.

Por otro lado, se consideran los factores extraídos: Depresión, Ansiedad, Fobia social/Ansiedad social, Hostilidad Agresividad, Déficit de atención/Hiperactividad. Se añaden otros factores que denotan adicción como la Perturbación de la vida diaria y el Comportamiento en Solitario, que ambas marcan adicción. también se suman factores como el Aburrimiento como comportamiento común general que puede suceder a cualquier individuo, pero que cada uno tiene diferentes recursos para resolverlo. Además, el aburrimiento se considera como un posible origen de comportamiento principalmente cuando el sujeto decide acudir a Internet ya que Internet también ofrece entretenimiento para paliar dicho aburrimiento; sin embargo y por extensión, la actividad sexual también puede ser percibida como una actividad de entretenimiento más, interiorizándose como tal. Otro factor que se añade es el que hace referencia a los Pensamientos negativos-creencias negativas que se observan desde el punto de vista que explica el origen del comportamiento. Y por último, se suma el factor que representa a las Carencias emocionales como posible origen de un comportamiento problemático. Se crean ítems propios que cubran los anteriores factores basados en las escalas correspondientes y citadas anteriormente, excepto para el Déficit de atención e hiperactividad que se realiza un desglose a partir del cuestionario SNAP IV.1 de Ronal Kessler – world Health Organization, (2003), (Nora Grañana, Alba Richaudeau, Carlos Robles Gorriti, Martín O’Flaherty, María Elena Scotti, Lucila Sixto, Ricardo Allegri y Natalio Fejerman, 2011). Así, se obtienen los siguientes ítems:

- **Depresión**

¿No puedo evitar aislarme para conectarme a Internet a través del Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual cuando me siento deprimido?

¿Me siento deprimido después de haber tenido actividad sexual en la red a través del Smartphone/Tablet?

Cuando me siento deprimido me aíso y busco actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet para masturbarme y sentirme mejor.

Cuando me siento deprimido no puedo evitar tener pensamientos recurrentes que me llevan a utilizar el Smartphone en solitario para buscar actividad sexual o pornografía para sentirme mejor? (Nunca, A menudo, ...).

Cuando me siento deprimido no puedo evitar tener el impulso de conectarme a Internet en búsqueda de actividad sexual con o sin masturbación con el Smartphone/Tablet para sentirme mejor?

- **Ansiedad**

¿No puedo evitar aislarme para conectarme a Internet a través del Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual cuando tengo ansiedad y/o estrés?

¿Siento ansiedad después de haber tenido actividad sexual en la red a través del Smartphone/Tablet?

Cuando siento ansiedad o estrés me aílo para buscar actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.

Cuando siento ansiedad o estrés me aílo para buscar actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.

Cuando me siento estresado y/o con ansiedad no puedo evitar tener el impulso de aislarme para conectarme a Internet en búsqueda de actividad sexual con o sin masturbación con el Smartphone/Tablet para sentirme mejor?

¿Te sientes excesivamente presionado cuando estás en casa? Explica por qué.

¿Te sientes excesivamente controlado cuando estás en casa? Explica por qué.

¿Te sientes excesivamente super-protegido? Explica por qué.

¿Consideras que la forma de educación que recibes en casa es demasiado rígida? Explica por qué.

- **Fobia social /ansiedad social**

Debido al temor, vergüenza y/o nerviosismo que me producen determinadas situaciones de mi vida cotidiana acudo a conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet buscando actividad sexual para encontrarme mejor.

Debido al temor, vergüenza y/o nerviosismo que me producen determinadas situaciones de mi vida cotidiana acudo a conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet buscando actividad sexual porque es la única manera que tengo de conectarme con otros.

Me cuesta relacionarme con mis compañeros en mi vida cotidiana y por ello acudo a conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet porque es más fácil para mi relacionarme con otros de esta manera.

No puedo evitar conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar relaciones debido a que no soy capaz de comunicarme con los demás y hacerlo cara a cara.

Como no soy capaz de hablar a la chica/o que me gusta, me conecto con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual para masturbarme y sentirme mejor.

Como los demás no hablan conmigo, me conecto con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual para masturbarme y sentirme mejor.

Como los demás no hablan conmigo me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet para conocer gente.

Cuando me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet porque los demás no hablan conmigo, conecto con desconocidos, y no me da miedo.

Como no me atrevo a decir a los demás lo que pienso y siento, me aílo para conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual para masturbarme y sentirme mejor.

Como los demás se meten conmigo, me conecto con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual para masturbarme y sentirme mejor.

Como los demás son violentos y agresivos conmigo, busco sexo violento por Internet con el Smartphone/Tablet para sentirme mejor masturbándome o no.

- **Hostilidad / agresividad**, en este sentido, a parte de otros factores que llevan a la hostilidad en un individuo también se considera la forma en que Internet puede llegar a retro-alimentar y provocar ciertos comportamientos. Así, a través de las opiniones negativas debido a la posibilidad de interacción, Internet puede generar sentimientos hostiles a partir de los comentarios u opiniones negativas de otros, que el individuo puede interpretar e interiorizar como odio, enfado, venganza, hostilidad y violencia. Por lo que es posible observar, como Internet es capaz de generar sentimientos hostiles así como

retro-alimentarlos. Además, las imágenes violentas pueden desencadenar una serie de comportamientos violentos a imitar, y lo mismo puede ocurrir con la violencia sexual.

¿No puedo evitar aislarme para conectarme a Internet a través del Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual cuando estoy enfadado?

¿Me enfado conmigo mismo, me siento culpable y/o siento frustración después de haber tenido actividad sexual en la red a través del Smartphone/Tablet?

Después de haber buscado aislarme para tener actividad sexual en la red a través del Smartphone/Tablet me siento más agresivo y violento?

Cuando me siento violento y/o agresivo me aíso para buscar actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.

Cuando me siento violento y/o agresivo no puedo evitar tener pensamientos recurrentes que me llevan a utilizar el Smartphone/Tablet en solitario para buscar actividad sexual o pornografía para sentirme mejor y más calmado? (Nunca, A menudo, ...).

Cuando me siento violento y/o agresivo no puedo evitar tener el impulso de aislarme para conectarme a Internet en búsqueda de actividad sexual con o sin masturbación con el Smartphone/Tablet para sentirme mejor?

Busco estar solo para ver contenidos sexuales agresivos y/o violentos en Internet con el Smartphone/Tablet porque me relaja y me siento mejor?

Me siento más agresivo y violento desde que veo contenidos sexuales agresivos y/o violentos en Internet con el Smartphone/Tablet?

Cada vez me gusta ver más sexo con violencia por Internet con el Smartphone/Tablet?

Cada vez que veo sexo violento por Internet con el Smartphone/Tablet me masturbo?

• **Comportamiento en Solitario**, ya que se considera mayor problemática cuando el comportamiento problemático o adictivo se realiza en solitario, ya que existiría un aislamiento y ocultación que denota exceso y patología.

¿Cuándo estás sólo y te conectas a Internet a través del Smartphone/Tablet, sientes unos deseos inmediatos de buscar sexo por la red?

Como me siento sólo me aísló para acudir a buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet?

Como me siento sólo me aísló para acudir a buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet porque me hace sentir mejor?

Siento que me relajo cuando en solitario busco actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de masturbarme o no.

Siento que cada vez paso más tiempo sólo y aislado debido a la actividad sexual que llevo a cabo en Internet con el Smartphone/Tablet.

He sentido que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, me siento más aislado.

- **Aburrimiento**

Se tiene en cuenta el aburrimiento debido a que uno de los motivos de un comportamiento problemático puede nacer en el aburrimiento, y aún más si se trata de la población infanto-juvenil.

¿Cuándo estás sólo y aburrido no puedes evitar pensar en conectarte a Internet con el Smartphone/Tablet con intención de liberar tu tensión y/o estrés a través de actividad sexual con o sin masturbación?

Cuando estás sólo y aburrido sientes a menudo una excitación y placer sexual que hace que acudas al Smartphone /Tablet para buscar actividad sexual que te ayude a conseguir el placer sexual

Cuando estoy aburrido acudo al Smartphone/Tablet para conectarme a Internet y buscar tener actividad sexual con el objetivo de masturbarme.

- **Pensamientos negativos-creencias negativas**

Cuando tengo pensamientos negativos acudo al Smartphone/Tablet para conectarme a Internet y buscar tener actividad sexual con el objetivo de masturbarme.

- **Carencias emocionales**

Siento que cuando tengo carencias emocionales me aíso y busco conectarme a Internet para tener actividad sexual con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.

Como siento que me falta cariño y no me comprenden los demás me aíso y busco conectarme a Internet para tener actividad sexual con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.

Como siento que en mi familia me falta cariño y no me comprenden me aíso y busco conectarme a Internet para tener actividad sexual con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.

- **Perturbación de la vida diaria**, debido a que marca adicción, y todos los ítems creados se refieren a la interferencia de la vida corriente. Es decir, representa la interferencia sexual en la vida cotidiana para los más jóvenes a través de los siguientes ítems:

Normalmente apruebo o suspendo.

¿Cuántas asignaturas he suspendido en la última evaluación?

He suspendido asignaturas debido a que me gusta estar solo para utilizar el Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual y/o pornografía.

He suspendido o suspendo asignaturas debido a un uso excesivo del Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual a través de Internet.

He suspendido asignaturas debido a mi comportamiento sexual a través de la red que tengo con el Smartphone/Tablet.

El uso excesivo de mis dispositivos y mi búsqueda frecuente de sexo o pornografía por Internet han hecho que mis notas bajen.

- **Déficit de atención/Hiperactividad**

Para ello recurrimos al cuestionario SNAP IV.1 de Ronal Kessler – world Health Organization, (2003), (Nora Grañana, Alba Richaudeau, Carlos Robles Gorriti, Martín O’Flaherty, María Elena Scotti, Lucila Sixto, Ricardo Allegri y Natalio Fejerman, 2011). Cuestionario dirigido a padres y profesores para detectar en niños y adolescentes trastornos por déficit de atención con hiperactividad, que consta de 20 ítems, con la siguiente puntuación: (0) Nada; (1) Poco; (2) Bastante; (3) Mucho. Extraemos 8 ítems que corresponden a: 4 ítems para evaluar el déficit de atención y 4 ítems para la hiperactividad. Los ítems son los siguientes:

1. (1-SNAP IV) Le cuesta prestar atención a detalles o comete errores por descuido en las tareas escolares o trabajo. DÉFICIT DE ATENCIÓN.

2. (2-SNAP IV) Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas. DÉFICIT DE ATENCIÓN.
3. (3-SNAP IV) Parece no escuchar cuando se le habla directamente. DÉFICIT DE ATENCIÓN.
4. (5-SNAP IV) Tiene dificultad en organizar sus tareas y actividades. DÉFICIT DE ATENCIÓN
5. (11-SNAP IV) Mueve las manos y los pies o se retuerce en el asiento. HIPERACTIVIDAD.
6. (14-SNAP IV) Tiene dificultades para jugar o dedicarse a actividades de ocio tranquilamente. HIPERACTIVIDAD.
7. (17-SNAP IV) Precipita respuestas antes de haber sido terminadas las preguntas. HIPERACTIVIDAD.
8. (20- SNAP IV) Tiene dificultad para permanecer sentado, quedarse quieto o inhibir impulsos en la clase o en el hogar. HIPERACTIVIDAD.

Posteriormente a su selección hacemos las adaptaciones necesarias para uso tecnológico y sexualidad, de tal manera que los ítems que obtenemos para nuestra escala primera, tanto dirigida a los padres como ha los menores, son los siguientes:

- 1) Le cuesta (aún más) prestar atención a detalles o comete errores por descuido en las tareas escolares o trabajo debido a sus conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet para tener actividad sexual. (1-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Padres.**

- Te cuesta (aún más) prestar atención a detalles o cometes errores por descuido en las tareas escolares o trabajo debido a tus conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet para tener actividad sexual. (1-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores.

2) Tiene (más) dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas desde que se conecta más con el Smartphone/Tablet para buscar sexo por Internet. (2-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Padres.

3) Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas excepto para la actividad sexual que le proporciona Internet a través del Smartphone/Tablet . (2-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Padres.

- Tienes (más) dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas desde que te conectas más con el Smartphone/Tablet para buscar sexo por Internet. (2-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores.

- Tienes dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas excepto para la actividad sexual que te proporciona Internet a través del Smartphone/Tablet . (2-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores.

4) Parece no escuchar cuando se le habla directamente sobre todo desde que utiliza el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual con o sin masturbación. (3-SNAP IV) → DÉFICIT ATENCIÓN. Padres.

- Te han dicho numerosas veces que no escuchas cuando se te habla directamente y has notado que sobre todo esto ocurre desde que utilizas el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual con o sin masturbación. (3-SNAP IV) → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores.

5) Tiene (mayor) dificultad en organizar sus tareas y actividades desde que utiliza el Smartphone/Tablet para conectarse a Internet con el objetivo de masturbarse. (5-SNAP IV) → DÉFICIT ATENCIÓN. Padres.

- Tienes (mayor) dificultad en organizar tus tareas y actividades desde que utilizas el Smartphone/Tablet para conectarte a Internet con el objetivo de masturbarte. (5-SNAP IV) → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores.

6) Mueve las manos y los pies o se retuerce en el asiento antes, durante y/o después de sus conexiones para buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet. (11-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Padres.

- Mueves las manos y los pies o te retuerces en el asiento antes, durante y/o después de tus conexiones para buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet. (11-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Menores.

7) Tiene dificultades para jugar o dedicarse a actividades de ocio tranquilamente sobre todo desde que utiliza el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual con o sin masturbación. (14-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Padres.

- Tienes dificultades para jugar o dedicarte a actividades de ocio tranquilamente sobre todo desde que utilizas el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual con o sin masturbación. (14-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Menores.

8) He notado que precipita respuestas antes de haber sido terminadas las preguntas desde que utiliza Internet para su actividad sexual con o sin masturbación. (17-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Padres.

- He notado que precipito más las respuestas antes de haber sido terminadas las preguntas desde que utilizo Internet para mi actividad sexual con o sin masturbación. (17-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Menores.

9) He notado que tiene dificultad para permanecer sentado, quedarse quieto o inhibir impulsos en la clase o en el hogar desde que utiliza el Smartphone/Tablet para conectarse a Internet en busca de sexo. (20-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Padres.

- He notado que tengo más dificultad para permanecer sentado, quedarme quieto o inhibir impulsos en la clase o en el hogar desde que utilizo el

Smartphone/Tablet para conectarme a Internet en busca de sexo. (20- SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Menores.

- **Otros ítems creados**

Cual es tu dispositivo preferido para conectarte a Internet

Cual es tu dispositivo preferido para buscar sexo por Internet

Cada vez que te conectas a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar sexo te masturbas?

Necesitas conectarte a Internet con el Smartphone/Tablet para poder masturbarte?

Cuando estás sólo acudes con frecuencia al Smartphone / Tablet con el objetivo de buscar placer sexual debido a una excitación sexual (para terminar por masturbarte)

Cuando estás sólo, y te conectas a Internet con el Smartphone/ Tablets siempre acabo buscando actividad sexual para masturbarme.

Acabo masturbándome cada vez que estoy sólo y me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet.

No puedo evitar buscar actividad sexual cada vez que me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet , incluso cuando inicialmente mi conexión fue realizada con otros objetivos no sexuales

Considero que buscar actividad sexual en la red a través del Smartphone/Tablet, cuando estoy sólo, no puede suponer un riesgo para mi.

Cuando estoy sólo, me gusta hacer fotos con el Smartphone/Tablet porque me gusta exhibir mi cuerpo desnudo o casi desnudo a través de Internet a conocidos o/y desconocidos

Cuando estoy sólo, me excita conectarme a través del Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual en Internet como: ver a otros como mantienen relaciones sexuales, ver desnudos eróticos o sexuales de desconocidos, o buscar pornografía.

Utilizar el Smartphone/Tablet para conectarme a Internet es mi principal fuente para conseguir sexo.

He sentido que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, han aumentado mis fantasías sexuales y/o tengo nuevas fantasías sexuales.

He sentido y/o siento que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, ha aumentado el número de mis masturbaciones.

He sentido y/o siento que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, he aumentado el uso del Smartphone/Tablet y el número de conexiones a Internet con objetivos sexuales (con o sin masturbación).

He sentido que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, he cambiado la percepción que tenía sobre el sexo y la sexualidad.

De otra parte, uno de los motivos de considerar la Tablet además del Smartphone es debido a que es más posible que en el hogar el menor utilice la Tablet por proporcionar imágenes de mayor tamaño resultando más cómoda la visualización. También porque están acostumbrados a realizar sus tareas del colegio con Tablet, así como la búsqueda de información académica. Y debido a que la Tablet es el dispositivo elegido para ser usado entre las sábanas.

Con todos los ítems anteriores se crea una escala de doble versión: una, para los propios menores, y otra, para los padres y/o tutores, donde prácticamente los ítems son duplicados aunque existan ítems exclusivos para la versión menores y de igual forma ocurre con la versión de padres y/o tutores. Se obtiene el primer modelo para la creación de la escala definitiva. En este primer modelo se propone la escala como un test anónimo que, sin embargo, recoge datos demográficos como la dirección, población, colegio o instituto, edad, género, orientación sexual, curso escolar, nivel de estudios de los padres, nivel económico de los padres, estado civil

de los padres, número de hermanos/as, y la orientación sexual de los padres; en ningún momento se pide el nombre de la persona con el objetivo que conteste a la escala creada de la forma más libre, independiente y sin coacción, lo que podría proporcionar mayor nivel de sinceridad de los participantes. Con objetivo de recoger datos sobre el entorno del menor, se pregunta por el nivel educativos y económico de los padres, así como por el numero de hermanos/as. Para recoger datos sobre la intimidad del menor se pregunta por la orientación sexual del menor y la orientación sexual de los padres/tutores legales con los que se da la convivencia, pretendiéndose dar cabida a la multi-pluralidad de las opciones sexuales actuales, así como la nuevas estructuras familiares actuales. También, se pide información sobre datos demográficos de edad, genero, y curso escolar, lo que nos proporciona la observación de las diferencias de género y edad con respecto al comportamiento sexual y uso de la tecnología, el curso escolar proporciona información sobre si el menor sigue un correcto rumbo académico o no supera las expectativas, lo que podría suponer un problema oculto donde la familia estaría representada. Por último, se pregunta sobre la dirección para poder identificar casos problemáticos; la información sobre el colegio aporta datos sobre la educación académica que recibe el menor; y la población nos facilita datos demográficos por área estudiada.

Adicionalmente, se pretende recoger información tecnológica sobre el entorno del sujeto estudiado con preguntas como el número y tipo de dispositivos tecnológicos de los que se dispone en el hogar, los dispositivos tecnológicos de los que dispone el menor en exclusiva, y si el menor comparte dispositivos tecnológicos con los padres. De esta manera, se pudo obtener información sobre la importancia que el

entorno familiar otorga al uso de nuevas tecnologías, la autonomía e independencia del menor para el uso de la tecnología, el control que pueden llegar a ejercer o no los padres/tutores, e incluso la contaminación entre el uso tecnológico que pueden realizar los padres y que repercute en los menores tanto en contenido como en forma, ya sea por descuido o por otros motivos.

Por otro lado, la comparación de ambas versiones de la escala, que serían identificadas por la dirección y el colegio, podrían ofrecer el conocimiento interno de las familias, las relaciones entre padres e hijos, así como la resistencia familiar.

De esta manera se obtiene el primer modelo que consta de una escala de doble versión de 115 ítems más un apartado de “*observaciones*” para la versión “menores” (Anexo 1), y de 122 ítems más un apartado de “*observaciones*” para la versión padres, tutores (Anexo 2).

Este primer modelo recoge para sus dos versiones (menores y padres/tutores) todos los factores y elementos recogidos anteriormente y se expresan sobre: la Frecuencia-Impulso; Frecuencia-Pensamiento; Impulso-Pensamiento; Tensión-Excitación; Excitación-Placer; Angustia emocional; Pensamiento-Impulsión recurrente; Pensamiento Obsesivo-Impulsión recurrente; Pensamiento-Obsesión recurrente; ítem procedentes del CSBI para expresar el comportamiento exhibicionista, la conducta voyeurista, y la auto-estimulación o masturbación; el comportamiento tecnológico; la perturbación de la vida diaria; los trastornos adyacentes: Depresión, Ansiedad, Fobia Social-Ansiedad Social, Hostilidad/agresividad/violencia, Déficit de Atención/hiperactividad (TDAH); y

otros factores que de igual manera marcan origen como: el Comportamiento en Solitario/Aislamiento, el Aburrimiento, Creencias Negativas-Pensamientos Negativos, las Carencias Emocionales. Para finalizar, también se emplean otros ítems complementarios de creación propia, así como un apartado para Observaciones, por si hay algo que no se haya tenido en cuenta en la elección de los ítems pero que pueda tener una relevancia desconocida.

3.2.2.2. Segundo modelo de escala

A partir del primer modelo y de los ítems que aparecen en él, que implican a todos los factores se crean dos escalas diferenciadas: una, que pueda ser capaz de hacer una detección temprana y cribado de una tecno-adicción al sexo en la población infanto-juvenil; y otra escala, capaz de hacer un diagnóstico temprano que pueda proporcionar información sobre el tipo de trastorno que pueda tener el individuo, así, se obtendrán resultados sobre si una persona tiene un trastorno de conducta exhibicionista por Internet, de voyerismo, o de masturbación compulsiva o hipersexualidad. Este segundo modelo, centra la atención a una sola versión considerando únicamente la versión para los menores, y excluyendo la versión para padres y tutores. En definitiva, la escala I informaría sobre la existencia de trastornos (un trastorno sexual principal y otros adyacentes), y la escala II mostraría el tipo de trastorno sexual (compulsión sexual y parafilias). Así se obtiene el segundo modelo para la creación de nuestra escala (Anexos 3 y 4):

1) Escala I → Detección temprana y cribado a la tecno-adicción sexual en la población adolescente. Esta escala está compuesta a partir de la selección previa, y formada por la escala de compulsividad sexual (SCS) –*Sexual Compulsivity Scale*–; la escala de evaluación de síntomas sexuales (SSAS) –*Sexual Symptom Assessment Scale*–. Se evalúa el pensamiento (internalización) unido a la acción (externalización). Para esta evaluación se valora el pensamiento obsesivo, los pensamientos negativos-creencias negativas, la angustia emocional-carencias emocionales, la autoestima, la opción lúdica, el aburrimiento, el comportamiento en solitario, aislamiento, el comportamiento tecnológico, y la perturbación de la vida diaria, en relación con el sexo/la actividad sexual y la masturbación con el uso de la tecnología. En este primer modelo, también se reconoce la importancia de otros ítems a considerar sobre la creación de hábito. El resultado de este primer modelo (escala I) es una escala corta de 16 ítems. (Anexo 3)

2) Escala II → Diagnóstica temprana a la tecno-adicción sexual en la población adolescente. Esta escala se compone de la selección previa, y formada a partir de la escala de compulsividad sexual (SCS) –*Sexual Compulsivity Scale*–; la escala de evaluación de síntomas sexuales (SSAS) –*Sexual Symptom Assessment Scale*–; y el Inventario del comportamiento sexual en niños (CSBI) –*Child Sexual Behavior Inventory*–. Se evalúa el pensamiento (internalización vs. interiorización) unido a la acción (externalización vs. exteriorización) Para esta evaluación se valora el pensamiento obsesivo, la conducta sexual compatible con el uso tecnológico (exhibicionismo, conducta voyeurista, y masturbación, principalmente, aunque también se considera levemente el

fetichismo), depresión, ansiedad, fobia social-ansiedad social, hostilidad-agresividad-violencia, déficit de atención-hiperactividad, angustia emocional-carencias emocionales, el comportamiento en solitario, aislamiento, y el comportamiento tecnológico, en relación con el sexo/la actividad sexual y la masturbación con el uso de la tecnología. Es así como se extraen los factores de la conducta sexual patológica, tanto en su externalización como internalización. También, por otro lado, se analizan los factores de conflicto (entorno familiar, entorno escolar, personalidad, genética). Esta herramienta puede informarnos principalmente sobre el tipo de trastorno sexual problemático, como diagnóstico. Adicionalmente, también aporta información sobre qué es lo que hace el menor con su uso tecnológico en relación a la sexualidad; es decir, el comportamiento sexual en Internet. Y, en otro sentido, el por qué de tales comportamientos; es decir, el origen del comportamiento. El resultado de este primer modelo (escala II) es una escala de 100 ítems. (Anexo 4)

3.2.2.2.3. Tercer modelo de escala

Para llegar al tercer modelo de escala para la creación final de la escala propuesta, se realiza una valoración basada en la búsqueda de una escala corta que empiece por la escala I de 16 ítems y se ajusta para hacer una consideración por factores que expliquen los elementos internos o internalización, y los elementos externos o externalización. Sin embargo, se observa además la existencia de elementos mixtos que explican también la retro-alimentación. De esta manera se hace una

clasificación de los ítems anteriores en 3 factores diferenciados en función de la internalización-externalización anteriormente considerados, y obtenemos los siguientes factores: (1) Los elementos internos, a través de la evaluación del pensamiento; (2) los elementos externos, a través de evaluar la conducta o el comportamiento; y (3) los elementos mixtos, a través de una evaluación de la retro-alimentación.

Así, este tercer modelo ofrece dos escalas diferenciadas: la escala I para la Detección y Cribado para la tecno-adicción sexual en la población infanto-juvenil, y la escala II para el Diagnóstico Temprana para la tecno-adicción sexual en la población infanto-juvenil. Además, prevé que la escala creada pueda ser de aplicación en Atención primaria pediátrica así como considerarse también de auto-diagnosis. Este tercer modelo mantiene la creación de una única versión dirigida a los propios infanto-juveniles. El tercer modelo explica para la creación de la escala final, lo siguiente:

- 1) Escala I → Detección y cribado para la tecno-adicción sexual en la población infanto-juvenil. En este tercer modelo, esta escala está compuesta por 16 ítems a partir de las escalas de referencia: la escala de compulsividad sexual (SCS) – *Sexual Compulsivity Scale*–; la escala de evaluación de síntomas sexuales (SSAS) –*Sexual Symptom Assessment Scale*–; e ítems de creación propia. Estos 16 ítems cubren 3 factores:
 - Factor 1 → Interno. Explica la internalización del problema; es decir, explica los elementos internos que evalúan el pensamiento en relación al sexo con el uso tecnológico. Este factor valora: el pensamiento obsesivo, los pensamientos

negativos/creencias negativas, la angustia emocional/carencia emocional, la autoestima, y el aburrimiento.

- Factor 2 → Externo. Explica la externalización del problema y se basa en la conducta, por lo que evalúa el comportamiento o conducta en relación al sexo con el uso de la tecnología. Este factor valora: el comportamiento en solitario, el comportamiento sexual (masturbación), el comportamiento tecnológico, comportamiento lúdico.
- Factor 3 → Mixto. Explica la retro-alimentación del problema basado en el pensamiento seguido de la conducta, con respecto al sexo con uso tecnológico. Este tercer factor evalúa la retro-alimentación y valora: el control de los impulsos, el aislamiento, la perturbación de la vida diaria, y el pensamiento-compulsión/masturbación. A su vez, la falta de control de impulsos se examina a partir de 4 diferentes vías, tales como:
 - La falta de control de impulsos en el pensamiento.
 - La falta de control de impulsos en la acción.
 - La falta de control de impulsos en la retro-alimentación pensamiento-acción.
 - La falta de control de impulsos en la retro-alimentación acción-pensamiento.

2) Escala II → Diagnóstico temprano para la tecno-adicción sexual en la población infanto-juvenil. Esta escala, en este tercer modelo, se considera una escala larga de 100 ítems contruidos a partir de la escala de compulsividad sexual (SCS) –*Sexual Compulsivity Scale*–; la escala de evaluación de síntomas sexuales (SSAS) –*Sexual Symptom Assessment Scale*–; el Inventario del

comportamiento sexual en niños (CSBI) –*Child Sexual Behavior Inventory*–; y otros ítems de creación propia. Esta escala se diseña con una posibilidad de ser aplicada en la psicología clínica infanto-juvenil y en la psiquiatría infanto-juvenil. De igual manera que se opera con la escala I, se hace con la escala II. Así, los ítems de esta escala explican los mismos tres factores, de la siguientes manera:

- Factor 1 → Interno. Explica la internalización del problema. Se basa en el pensamiento sexual compatible con el uso tecnológico. Este factor evalúa el pensamiento de conflicto y los elementos de conflicto. Con respecto a los pensamientos de conflicto se valora: el pensamiento obsesivo; los pensamientos negativos/creencias negativas; la angustia emocional (Depresión, Ansiedad, Fobia Social/Ansiedad Social, Hostilidad/Agresividad/Violencia, y Déficit de Atención e Hiperactividad); y la Autoestima. Con respecto a los elementos de conflicto se valora: el Aburrimiento; el Entorno familiar; el Entorno escolar; la Personalidad; y la Genética.
- Factor 2 → Externo. Explica la exteriorización del problema. Se basa en la conducta sexual compatible con el uso tecnológico. Este factor evalúa la conducta y el comportamiento problemático. Se valora: el Comportamiento Sexual Tecnológico Problemático (Exhibicionismo, Conducta Voyeurista, Fantasías, y Masturbación); el comportamiento en solitario; y el comportamiento tecnológico.
- Factor 3 → Mixto. Explica la retro-alimentación. Está basado en el pensamiento de conflicto seguido de la conducta problemática, con respecto al sexo con uso tecnológico. Este factor evalúa la patología también desde la

retroalimentación. Se valora: la Percepción de riesgo; el Control de los impulsos; el Aislamiento; la Perturbación de la vida diaria; la Actividad Sexual Tecnológica Problemática (con o sin masturbación); y la Masturbación Compulsiva según el siguiente patrón: Tensión – Excitación – Búsqueda de placer – Placer/Masturbación – Relajación – Nueva Tensión.

Esta estructura, que se añade a lo obtenido anteriormente en los modelos previos, nos proporciona los siguientes 21 ítems que integran el tercer modelo para la creación de la escala final. En este tercer modelo, se opta por concentrar el trabajo sobre una sola escala, por lo que el estudio se centra en la detección temprana y cribado para la tecno-adicción sexual en la población infanto-juvenil para ser administrada a los propios infanto-juveniles, y se desestima la escala II sobre el diagnóstico temprano para la tecno-adicción sexual en la población infanto-juvenil, aunque se recogen determinados factores y elementos que se han considerado como relevantes para la creación de la escala final que exprese el origen del comportamiento. De esta manera obtenemos los siguientes 21 ítems del tercer modelo de escala para la obtención de la escala final. (Anexo 5)

Esta escala de 21 ítems se crea a partir del tercer modelo y sobre ítems modificados de las escalas previas existentes SSAS y SCS, así como sobre ítems de creación propia que se sostienen bajo una estructura de tres factores (interno, externo, y mixto) cubriendo los siguientes elementos de la siguiente forma:

El factor 1, se trata de un factor interno que observa el pensamiento en diferentes formas a través de 7 ítems, por lo que estudia: (1) el pensamiento obsesivo -1

ítem-; (2) el pensamiento negativo/creencias negativas -2 ítems-; (3) la angustia emocional/carencia emocional -2 ítems-; (4) la autoestima -1 ítem-; (5) el aburrimiento -1 ítem-.

El factor 2, es un factor externo que trabaja sobre la conducta a través de 5 ítems que evalúan: (1) el comportamiento en solitario -1 ítem-; (2) el comportamiento tecnológico -1 ítem-; (3) el comportamiento sexual (masturbación) -2 ítems-; (4) el comportamiento lúdico -1 ítem-.

El factor 3, se trata de un factor que estudia la retroalimentación a través de 8 ítems que evalúan: (1) el control de impulsos -4 ítems-; (2) el aislamiento -1 ítem-; (3) la perturbación de la vida diaria -2 ítems-; (4) el pensamiento-compulsión/masturbación -1 ítem-.

Por último, adicionalmente, existe un apartado para que el sujeto pueda hacer descripciones sobre otros pensamientos, comportamientos, y/o sucesos, no descritos a lo largo de los ítems propuestos.

De esta forma, se consigue el tercer modelo de escala, así como la extracción de los 21 ítems que la forman, los cuales nos llevarán al siguiente modelo de escala creado previo a la escala final definitiva que se propone en esta tesis.

3.2.2.2.4. Cuarto modelo de la escala: Inicio de Reducción de escala y Ajuste

Para la creación del cuarto modelo se parte de la anterior escala de 21 ítems del tercer modelo, donde se revisan los ítems efectuando cambios y modificaciones en los ítems así como una considerable reducción de los mismos, siendo reducidos a 10 ítems. También en este cuarto modelo, el estudio se centra en detectar el pensamiento del sujeto que le impulsa a realizar la acción, que no es otra que la de buscar sexo por Internet y la de conseguir actividad sexual a través de la red. Los factores anteriores (interno, externo, y mixto) se reducen en un único factor que sea capaz de explicar la causas del comportamiento/adicción; es decir, que sea posible obtener información sobre qué tipo de pensamientos patológicos llevan al individuo a buscar sexo por Internet. Este cuarto modelo trata de identificar el origen que lleva al individuo a este tipo de comportamientos.

El cuarto modelo se aproxima a la escala final definitiva realizando unos ajustes significativos a través de la definición “*buscar sexo por Internet*”, que se define como buscar imágenes (fotografías y/o vídeos) eróticos y pornográficos, así como enviar/recibir imágenes de cuerpos desnudos, casi desnudos o muy provocativos sexualmente. De la misma manera, se define la actividad sexual infanto-juvenil como un conjunto de comportamientos sexuales susceptibles a poder ser llevados a cabo a través de un uso tecnológico, y donde los comportamientos sexuales a los que se refiere son los nombrados anteriormente (buscar imágenes sexuales e interactuar sexualmente).

Por tanto, tenemos un cuarto modelo de un único factor preocupado por las causas del comportamiento/adicción que mide el origen del comportamiento a través de los siguientes elementos diferenciados que representan 1 ítem por cada elemento.

De esta manera el factor único convierte a los elementos en factores independientes capaces de medir con una cierta autonomía. Los elementos/factores independientes que comprenden este cuarto modelo en la creación de la escala con los siguientes: (1) Tristeza/Infelicidad; (2) Angustia/Vergüenza/Culpa; (3) Autoestima; (4) Aburrimiento; (5) Rabia/Enfado; (6) Búsqueda de Placer Lúdico; (7) Rechazo Social; (8) Pensamiento Obsesivo en el aula; (9) Estrés; y (10) Masturbación. Estos 10 ítems-factores son creados a partir de ítems modificados de las escalas SSAS y SCS, así como, en una mayoría, de ítems propios. Las puntuaciones oscilan entre: (1) “Nada característico de mí”; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; y (4) “Muy parecido a mí”, para los ítems 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, y 10., siguiendo las puntuaciones del SCS (*Sexual Compulsivity Scale*). La puntuación del ítem 2 sigue las puntuaciones del original SSAS (*Sexual Symptom Assessment Scale*) que van desde (0) Ninguna; (1) Leve o ligera; (2) Moderada; (3) Severa o grave; y (4) Extrema. Por último, la puntuación del ítem 4 sigue las puntuaciones del original CSBI (*Child Sexual Behavior Inventory*) que van de (0) Nunca; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana. A esta puntuación original del CSBI se le añade una puntuación más (4) para Diariamente, con el objetivo de identificar rápidamente los casos potenciales de patología.

De esta manera se obtiene el cuarto modelo de escala previa y los 10 ítems que la componen. (Anexo 6)

3.2.2.2.5. Quinto modelo de la escala: Reducción de escala y Ajuste

Para llegar al quinto modelo de la escala se parte de la escala previa del cuarto modelo anterior como va sucediendo desde el principio del proceso de la creación de la escala. Este nuevo modelo vuelve a separa el factor único creando dos factores distintos a los anteriores (interno, externo, mixto), donde a su vez se incluyen otros elementos/factores no previstos anteriormente. De esta manera, el quinto modelo de la escala se compone de dos factores diferenciados que explican las causas del comportamiento/adicción en 7 ítems, las consecuencias del comportamiento/adicción en 3 ítems, y hace otras valoraciones en 3 ítems adicionales, como el Estrés para el factor 1 de “origen”; la Percepción de riesgo para el factor 2 de “consecuencia”; y la Autopercepción para el factor 2 de “consecuencia”. El interés se centra principalmente en el origen del comportamiento. Esta escala está compuesta por ítems de creación propia para todos sus ítems excepto para el último ítem, ítem 11 “Buscar sexo por Internet me impide, a veces, hacer otras cosas que querría hacer” que se extrae del ítem 7 original del ISST (Cuestionario de adicción al cibersexo), que dice: “El sexo en Internet ha interferido alguna vez con ciertos aspectos de mi vida.

Por tanto, el quinto modelo de la escala se explica a partir de dos factores diferenciados y distintos de los anteriores y otras valoraciones de la siguiente manera:

El factor 1 dentro de este quinto modelo se refiere a la evaluación de las causas del comportamiento/adicción, como el cuarto modelo anterior, con el objetivo de observar midiendo el origen del comportamiento a partir de elementos independientes como: (1) Tristeza/ Infelicidad; (2) Angustia/Vergüenza/Culpa;

(3) Autoestima; (4) Aburrimiento; (5) Rabia/Enfado; (6) Búsqueda de Placer Lúdico; (7) Soledad.

El factor 2 del quinto modelo hace referencia a la evaluación de las consecuencias del comportamiento/adicción a través de los siguientes elementos independientes como: (1) Interferencia con la vida cotidiana/Perturbación de la vida diaria; (2) Esfuerzo en intentar detener la conducta; (3) Masturbación.

Otras valoraciones, que contienen ítems que incluyen el factor 1 de “origen” para el Estrés; y el factor 2 de “consecuencia” para la Percepción de riesgo y la Autopercepción. (Anexo 7)

De esta manera se obtiene un quinto modelo de escala de 10 + 3 ítems previo a la escala final, que considera a su inicio, otros datos demográficos previos a los ítems, tales como la dirección, población, edad, sexo, curso escolar, el nivel de estudios y económico de los padres, el estado civil de los padres, el número de hermanos/as, y se les pregunta por los dispositivos tecnológicos de los que dispone el sujeto estudiado tales como: Smartphone, Tablet, ordenador, PlayStation, etc., también se les pregunta por su preferencia en relación a los diferentes dispositivos. Por otro lado, se dan instrucciones sobre el procedimiento de administración del test. Y por último, se aclara la que “actividad sexual” se refiere a buscar imágenes (fotografías y/o vídeos) eróticas y pornográficas, y a enviar/recibir imágenes de cuerpos desnudos, casi desnudos o muy provocativos sexualmente. (Anexo 8)

Posteriormente, sobre la escala creada de 13 ítems, se realiza una purificación en los datos demográficos reduciendo los datos demográficos solicitados a los sujetos estudiados a edad, sexo, y curso escolar. De esta manera se obtiene el resultado de la escala previa a la escala final que se propone en esta tesis. (Anexo 9)

3.2.2.2.6. ESCALA DEFINITIVA

Para conseguir la escala definitiva se somete el último cuestionario hallado a partir del último modelo de escala creado al método Delphi con el objetivo de obtener las opiniones de médicos expertos para ajustar la escala y alcanzar la escala definitiva que se ofrece en este trabajo de investigación.

A lo largo de todos los modelos ofrecidos se han considerado diferentes elementos que buscaban el origen del comportamiento así como la falta de control de impulsos.

3.2.2.2.7. Opinión de expertos: Método Delphi. Ajuste de la escala

A partir del último modelo de escala de 13 ítems, dicho cuestionario se somete al método Delphi para la obtención de información cualitativa sobre la escala propuesta y llegar a la escala definitiva. Se obtienen, por un lado, opiniones de médicos expertos en la especialidad pediatría, y de medicina general; y de otra parte, se extraen las opiniones expertas de enfermería de la sanidad pública de la Comunidad de Madrid.

Los resultados nos revelan que el sexo parece ser una cuestión tabú que se traslada a la consulta del médico por la que los menores se muestran herméticos a dar sus opiniones y experiencias sexuales fuera de su propio grupo de amigos e iguales, este cerrado comportamiento se ve afectado por la presencia de los propios padres dentro de la consulta, donde los menores no están dispuestos a comunicarse en esta área sexual en presencia de sus padres, así mismo les resulta difícil hacerlo delante del médico siendo considerado como un adulto de autoridad, por lo que se muestran normalmente recatados y no diciendo la verdad cuando se les pregunta dentro de la consulta, en casos, incluso ante la evidencia.

En otro sentido, se encuentra la necesidad de modificar ciertos términos que parecen resultar de difícil comprensión para los más pequeños por lo que se invita a reformular de la manera más sencilla posible las preguntas del cuestionario, debido a que existe la posibilidad que los sujetos estudiados no sean capaces de expresar su interior al no existir un entendimiento completo de la cuestiones que se les hace. Por lo que se realiza un replanteamiento del cuestionario, a la vez que se reducen los ítems de la escala fina definitiva a 11 ítems. Además, se unifican la estructura de las preguntas coincidiendo los comienzos de 9 ítems de los 11 existentes en “Cuando”; de la misma manera, se unifican los 9 primeros ítems en “buscar sexo por Internet” como reconocimiento de un particular comportamiento sexual. Asimismo, se replantean las puntuaciones con el objetivo de que adquieran mayor simpleza y mejor representación dentro del mundo juvenil, siendo modificadas pasan de ser: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí, a añadir una

puntuación más y convertirse en : (1) No, nunca; (2) Muy pocas veces; (3) A veces; (4) Con bastante frecuencia; (5) Siempre.

Después de ser sometido el último cuestionario de 13 ítems al método Delphi, y de realizar las modificaciones necesarias, la escala se rectifica y se ajusta para obtener la escala final que se propone en este trabajo de investigación.

3.2.2.2.8. Cuestionario definitivo

La escala definitiva extraída resulta un test anónimo con el objetivo que los menores puedan contestar con mayor sinceridad y libertad al sentir que no se les juzga de manera particular. Los datos demográficos preguntan por la edad, el sexo, y el curso escolar de sujeto estudiado. La escala se compone de 11 ítems finales que se componen de 9 ítems independientes que en su conjunto son capaces de evaluar un comportamiento patológico, un comportamiento problemático, un riesgo de comportamiento problemático, un comportamiento normalizado, y un comportamiento nulo sobre la actividad sexual en Internet; a su vez, los dos últimos ítems, 10 y 11, vuelven a medir y evalúan de nuevo el comportamiento patológico que delimita un comportamiento adictivo. Adicionalmente, los 9 primeros ítems de forma independiente son capaces de evaluar cada uno de sus elementos prediciendo otros trastornos adyacentes como la depresión, la agresividad, el déficit de atención, la ansiedad, la autoestima, la angustia social o rechazo social, y el pensamiento recurrente, en parte culpables y capaces de explicar un comportamiento sexual problemático e incluso patológico en Internet.

de esta manera, se puede predecir si un individuo es depresivo, es melancólico, es violento, y otros, pudiendo repercutir todos estos trastornos adyacentes en el comportamiento sexual futuro del sujeto y en sus relaciones íntimas. Por ultimo, los ítems 10 y 11 además también son capaces de evaluar la autopercepción de riesgo del sujeto; así como el conjunto de toda la escala invita a la reflexión del sujeto estudiado. (Anexo 10)

3.3. INVESTIGACIÓN 2

Se ha tratado de hacer un recorrido de la evolución del fenómeno acorde con la investigación actual que ha puesto a esta investigación sobre un avance en el camino a través de la búsqueda del origen principalmente, apoyándose para ello en reflexiones sobre las últimas teorías y modelos.

Este recorrido ha provocado una reflexión sobre la posibilidad de crear una modelo teórico acompañado de una herramienta que fuera capaz de detectar el origen causal de ciertos comportamientos adictivos, particularmente los relacionados con la búsqueda de sexo por Internet. Por lo que el principal objetivo de esta investigación es la creación de la escala acompañada de un modelo teórico de exposición. Dicha escala deberá ser capaz de evaluar el comportamiento compulsivo y factores psicológicos, psico-sociales, y psiquiátricos, pero además también deberá poder hacer valoraciones aún prescindiendo del componente compulsivo.

Este modelo teórico ha vislumbrado la posibilidad de crear una segunda escala que fuera capaz de detectar la clase de problema sexual o trastorno (comportamiento voyeurista, exhibicionista, masturbación compulsiva, parafilias u otros trastornos relacionados en exclusiva con el uso tecnológico, principalmente a través de Internet) relacionado con el uso del Internet que tiene el individuo cuando se convierte en “usuario”. Lo que deja abierta la investigación en esta línea para el futuro.

Este modelo ha tratado de conseguir una reflexión por parte de los jóvenes que les ayude a mejorar su comportamiento sexual en Internet a través de una experiencia de aprendizaje dada en el proceso de administración de la escala.

En esta segunda etapa de la investigación se procede a pasar la escala creada en la etapa primera (investigación 1) a una muestra representativa para obtener datos estadísticos empíricos sobre la población para la que fue creada la escala propuesta.

3.3.1. MÉTODO INVESTIGACIÓN 2

El método o procedimiento empleado para ello en la segunda parte se divide en diferentes partes. Así:

1. Se pasa el cuestionario creado a las muestras.

2. Se especifica el interés sobre la población infanto-juvenil en la elección de la muestra debido a la vulnerabilidad de esta parte de la población y por ser considerados “nativos digitales”.
3. Los resultados obtenidos confirman las hipótesis.

En esta etapa se plantea las siguientes Research Questions:

Research Question 2: Es posible detectar diferencias de género a edades tempranas con respecto al comportamiento sexual con el uso de la tecnología.

Research Question 3: Es posible detectar problemas de conducta sexual con el uso de Internet aún prescindiendo de la compulsividad.

Research Question 4: Es posible detectar problemas de conducta sexual en Internet a través de otros trastornos adyacentes, que predicen la inclinación del sujeto a través de los pensamientos, sentimientos, emociones, y las creencias en su interiorización, y se exterioriza con la acción, comportamiento y actitud explicando la retroalimentación .

Research Question 5: Es posible detectar casos problemáticos y patológicos relacionados con el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación y el sexo entre la población adolescente, precisamente debido al especial hermetismo que los jóvenes mantienen sobre dicho tema con la familia, en la consulta del médico, u otros, considerando que sus únicas referencias reales son los propios

amigos igual de vulnerables y la propia información que pueden sustraer de Internet.

Research Question 6: Es posible predecir entornos problemáticos del individuo, los cuales pueden ser relacionados directamente con un uso problemático y patológico de las nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación.

3.3.1.1. La muestra.

Para la adquisición de la muestra se recurre a diferentes Instituciones educativas de distintas áreas de la Comunidad de Madrid, tanto públicas como privadas. Así la muestra se extrae de Institutos Públicos de la Comunidad de Madrid, que recogen las áreas de estudio de FP (Instituto Público Luis Vives de Leganés- Zona sur-, y el Instituto Público Tomás y Valiente -Zona norte-); de la ESO (Instituto Público Galileo Galilei de Alcorcón -Zona Suroeste-, y el Instituto Salvador Dalí de Leganés (Zona sur), así como estudiantes de bachiller (Instituto Público Galileo Galilei de Alcorcón -Zona Suroeste); también, se recurre a un colegio privado que muestra información sobre la ESO (Colegio Privado Mirasierra – Ciudad Lineal -Zona este-), y que permite reconocer las diferencias entre la educación privada y pública. Adicionalmente, se recogen datos de estudiantes universitarios (Facultad Ciencias de la Información de la Universidad Pública Complutense de Madrid -Zona noroeste-) para observar las diferencias por edades entre los participantes. La muestra incluye chicos y chicas de edades comprendidas entre los 13 y los 29 años. Asimismo, se ha intentado cubrir el área metropolitana de Madrid tanto de las

poblaciones céntricas como las que no lo son. En total, el cuestionario ha sido administrado a 1212 sujetos distribuidos en 6 Instituciones educativas diferenciadas.

Se plantea un cuestionario anónimo y voluntario, y el resultado fue una participación de los sujetos de prácticamente del 100% (sólo se dieron 5 casos de rechazo ante la propuesta, siendo algunos de dichas declinaciones realizadas por los padres, y otras no fueron cumplimentadas por los propios sujetos que declinaron la invitación). Esto revela un interés sobre el tema estudiado por parte de la población infanto-juvenil, a la vez que se observa que el sexo sigue siendo visto como un tema “tabú”.

Los cuestionarios fueron administrados físicamente, y no vía Internet, por lo que se pudo observar los comportamientos mientras cumplimentaban el test. Los cuestionarios fueron administrados entre el 24 de Febrero y el 06 de marzo de 2017, en la siguiente distribución por instituciones educativas y fechas:

- Facultad CC. de la Información, Universidad Complutense de Madrid → Administración: 20 y 21 de Febrero de 2017
- Colegio Privado Mirasierra de Madrid → Administración: 24 Febrero 2017
- Instituto Público Tomas y Valiente de Madrid → Administración: 27 Febrero de 2017
- Instituto Público Luis Vives de Leganés (Madrid) → Administración: 28 de Febrero de 2017
- Instituto Público Salvador Dalí de Leganés (Madrid) → Administración: 06 de Marzo de 2017

- Instituto Público Galileo Galilei de Alcorcón (Madrid) → Administración: 08 de Marzo de 2017

Para la consecución de los Centros Educativos se solicita la participación a 14 Centros Públicos y Privados donde la invitación es declinada por parte de algunos centros. Con la colaboración de la Dirección de la Unidad de Programas Educativos de la Comunidad de Madrid (área sur) se acepta la colaboración por parte de 3 Institutos Públicos que proporcionan un alto número de sujetos. El resto de instituciones se recogen de forma independiente.

3.3.1.2. Procedimiento. Datos estadísticos. Resultados.

Los resultados se someten al programa estadístico SPSS Statistics Versión 21 (2007, 2012) para la obtención de los resultados estadísticos. Los datos fueron tabulados entre el 08 y 09 de Marzo de 2017.

Los resultados obtenidos a través de la administración de la escala a la muestra poblacional de 1212 sujetos. De los que se descartan 6 casos por ser mayores de 40 años, de esta manera queda una muestra de 1206 sujetos entre los trece años y la treintena que nos informan principalmente sobre lo siguiente desde una perspectiva general:

- 1) En general, prácticamente todos los sujetos invitados a participar han participado voluntariamente en este estudio, lo que puede hacer reflexionar que el

comportamiento sexual en Internet es un tema que les preocupa. En definitiva, el interés general de los jóvenes por participar en esta investigación ha sido latente.

2) Se han dado una diferencia de género en los comportamientos sexuales que los infanto-juveniles realizan por Internet. Los chicos en general, desde los más jóvenes a los más mayores, reportan un comportamiento sexual activo en Internet, siendo sus orígenes la depresión, la ansiedad, baja autoestima, la hostilidad, la fobia social y ansiedad social, el déficit de atención e hiperactividad, el

CUADRO 1 ANOVA de un factor: Género.	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
---	----------------------	----	---------------------	---	------

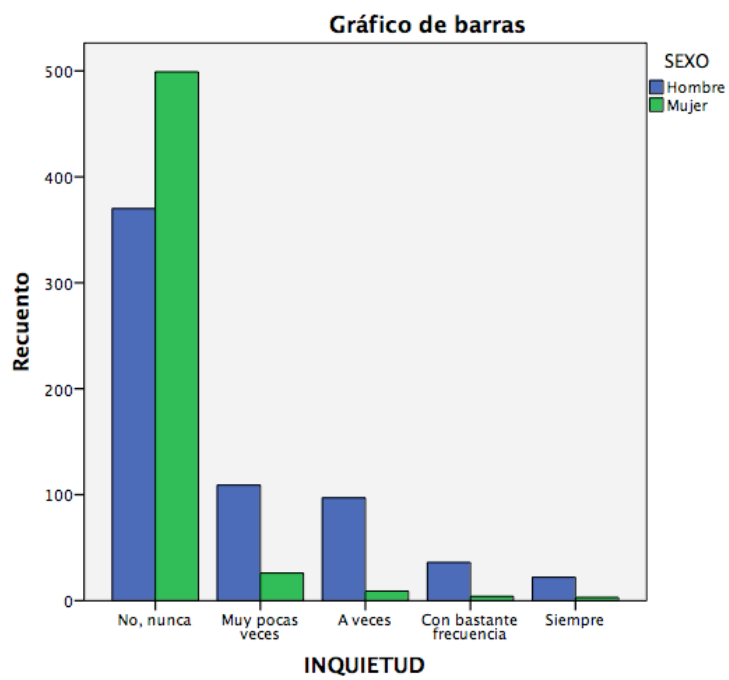
aburrimiento, la diversión, y el pensamiento recurrente; y al mismo tiempo, se detecta un comportamiento activo a través de la compulsividad y de la transformación de la vida cotidiana, lo cual denota problemática. En definitiva, la actividad sexual nula se convierte en extraordinaria en los varones; mientras que la excepción en el caso de las féminas está en un comportamiento sexual activo en Internet, lo cual registra una diferencia de género representativa entre los comportamientos sexuales que se dan entre chicos y chicas en edades tempranas, compartiendo idénticos orígenes. Por tanto, existe interacción entre el género y todos los factores de la escala.

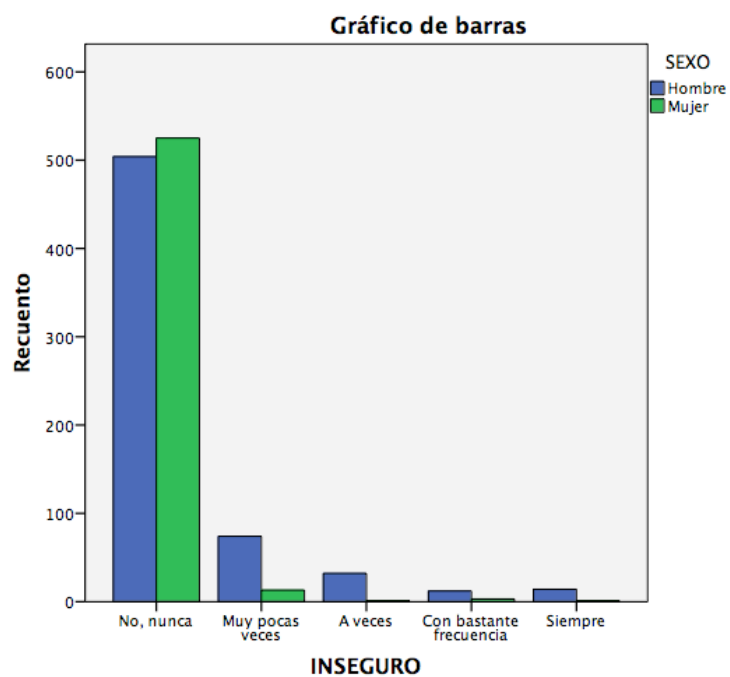
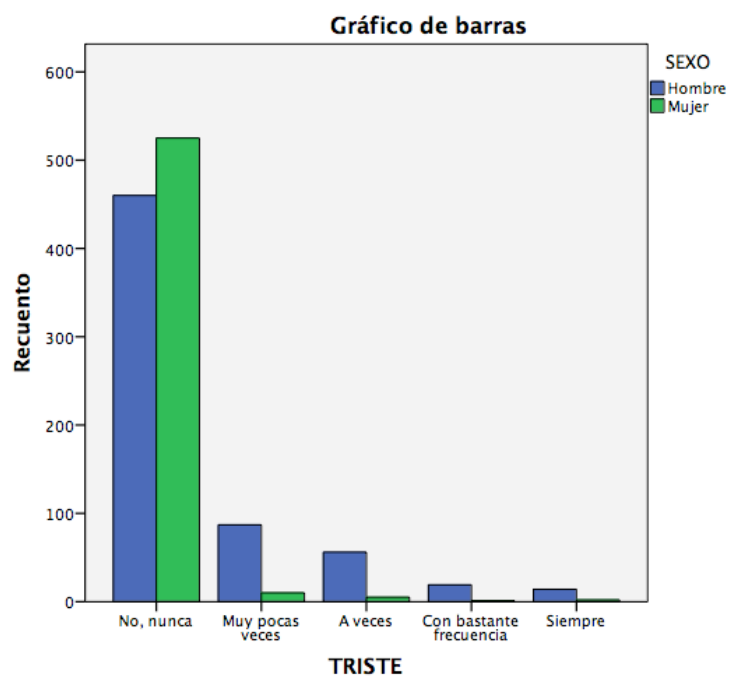
ANOVA de un factor: Género para hombres y mujeres

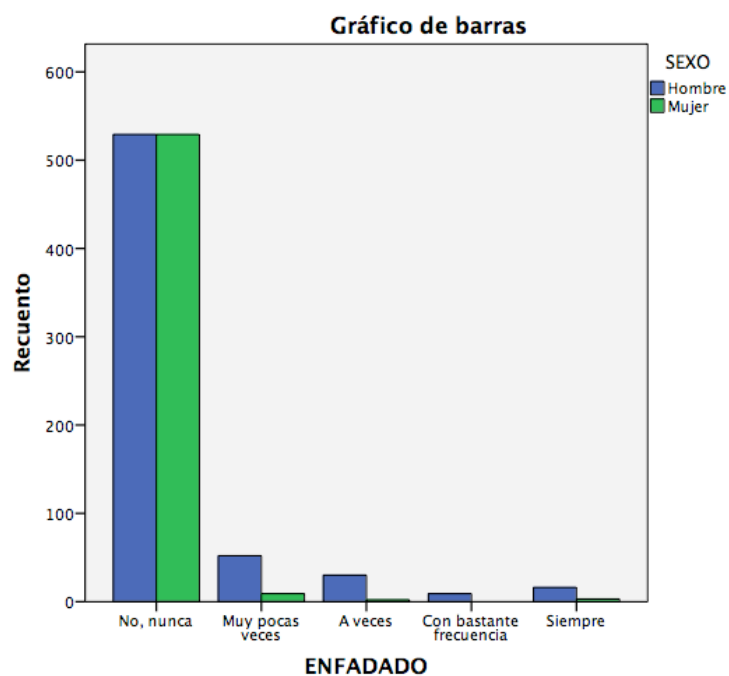
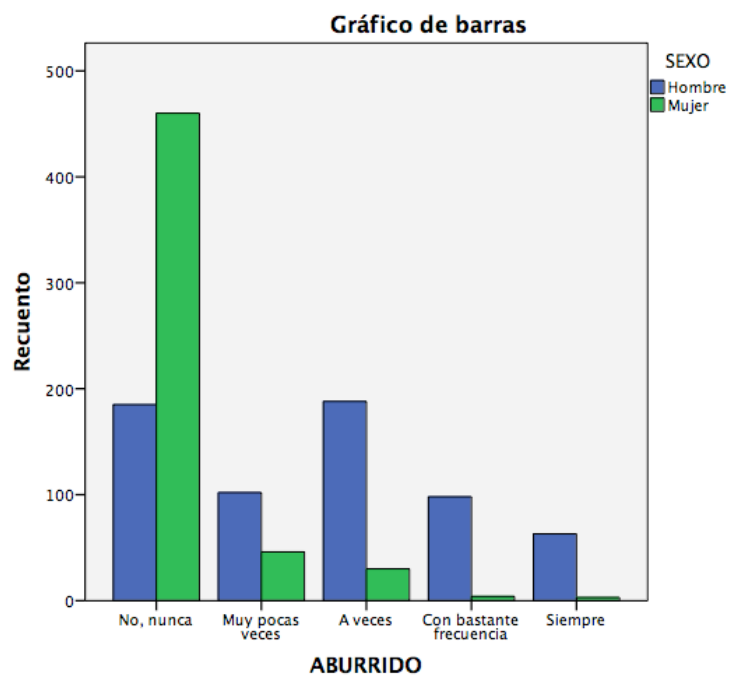
TRISTE	Inter-grupos	57,659	1	57,659	107,665	,000
	Intra-grupos	640,503	1196	,536		
	Total	698,161	1197			
INQUIETUD	Inter-grupos	131,252	1	131,252	167,715	,000
	Intra-grupos	932,843	1192	,783		
	Total	1064,095	1193			
INSEGURO	Inter-grupos	28,677	1	28,677	65,380	,000
	Intra-grupos	524,586	1196	,439		
	Total	553,263	1197			
ABURRIDO	Inter-grupos	557,202	1	557,202	501,126	,000
	Intra-grupos	1329,833	1196	1,112		
	Total	1887,035	1197			
BUSCAR	Inter-grupos	60,077	1	60,077	94,138	,000
	Intra-grupos	753,692	1181	,638		
	Total	813,768	1182			
IMPIDE	Inter-grupos	51,925	1	51,925	80,723	,000
	Intra-grupos	763,539	1187	,643		
	Total	815,463	1188			
ENFADADO	Inter-grupos	22,635	1	22,635	51,817	,000
	Intra-grupos	522,437	1196	,437		
	Total	545,072	1197			

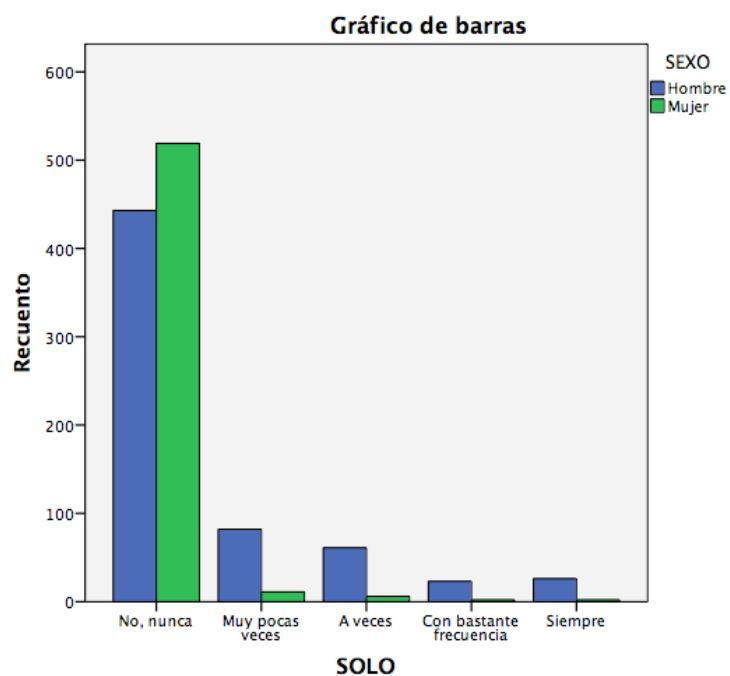
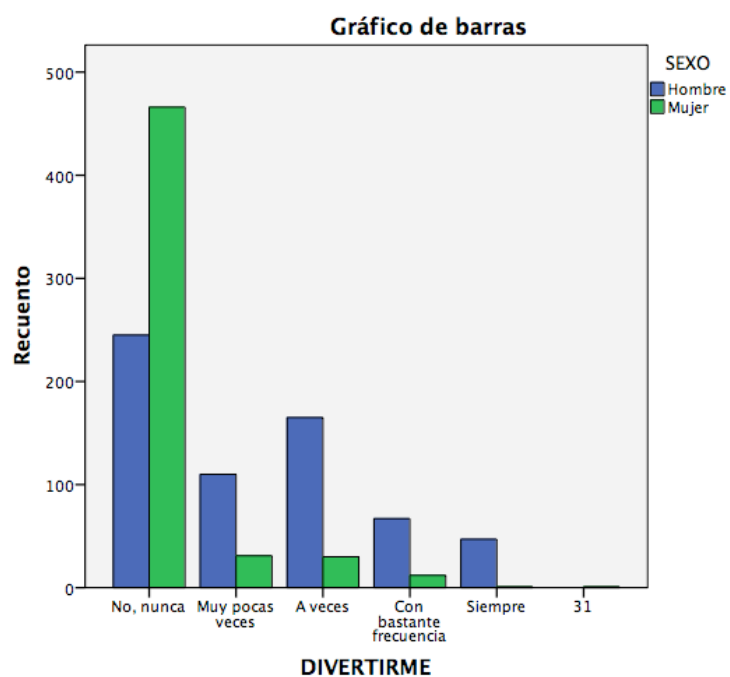
RECUERDA	Inter-grupos	300,483	1	300,483	270,679	,000
	Intra-grupos	1322,136	1191	1,110		
	Total	1622,619	1192			
DIFÍCIL	Inter-grupos	318,503	1	318,503	278,239	,000
	Intra-grupos	1364,496	1192	1,145		
	Total	1682,999	1193			
SOLO	Inter-grupos	81,559	1	81,559	118,256	,000
	Intra-grupos	822,106	1192	,690		
	Total	903,665	1193			
DIVERTIRME	Inter-grupos	301,160	1	301,160	164,321	,000
	Intra-grupos	2184,644	1192	1,833		
	Total	2485,803	1193			

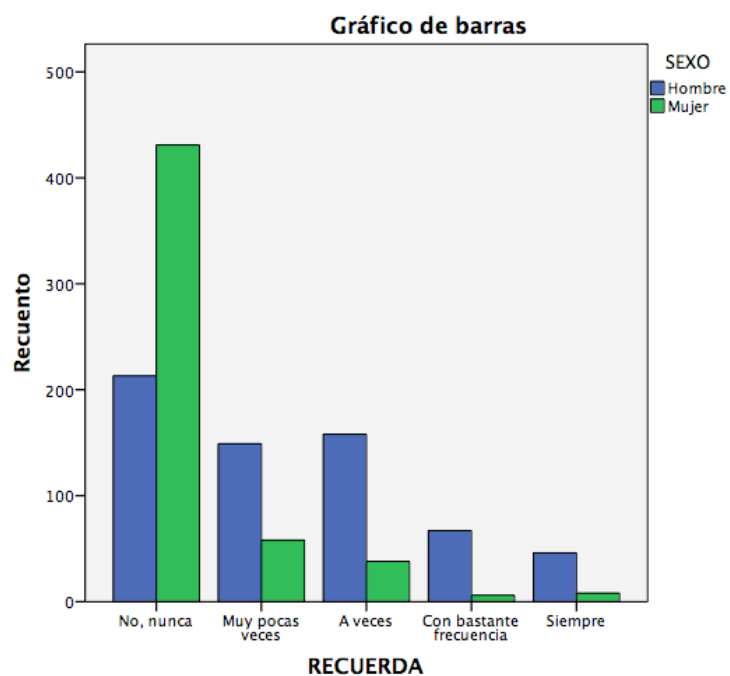
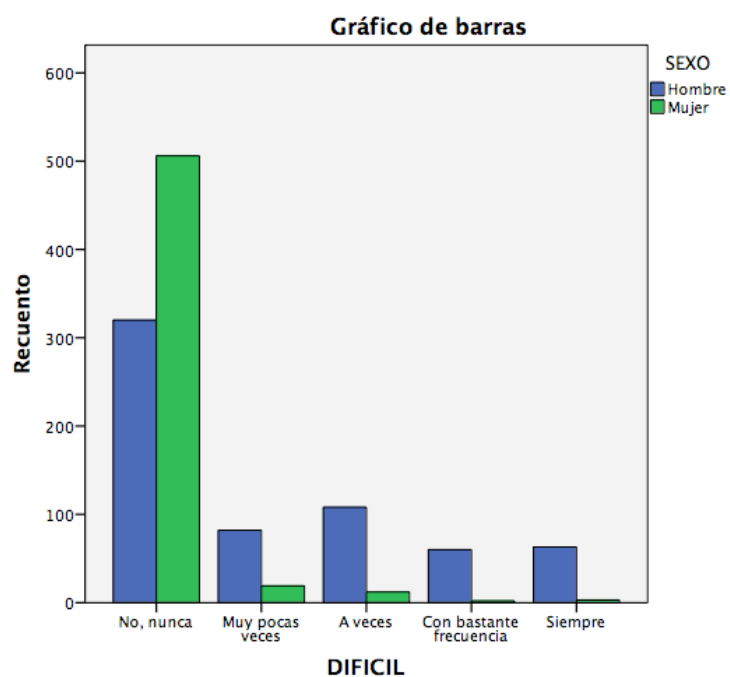
Debido a las diferencias significativas de género halladas se realiza dos análisis Anova de un solo factor: uno, para hombres, y otro, para mujeres. Para ello, tenemos 1206 sujetos analizados de los cuales 645 son hombres, 553 son mujeres y 8 casos con el género no identificado. Los resultados obtenidos son los siguientes para los diferentes factores entre hombres y mujeres:

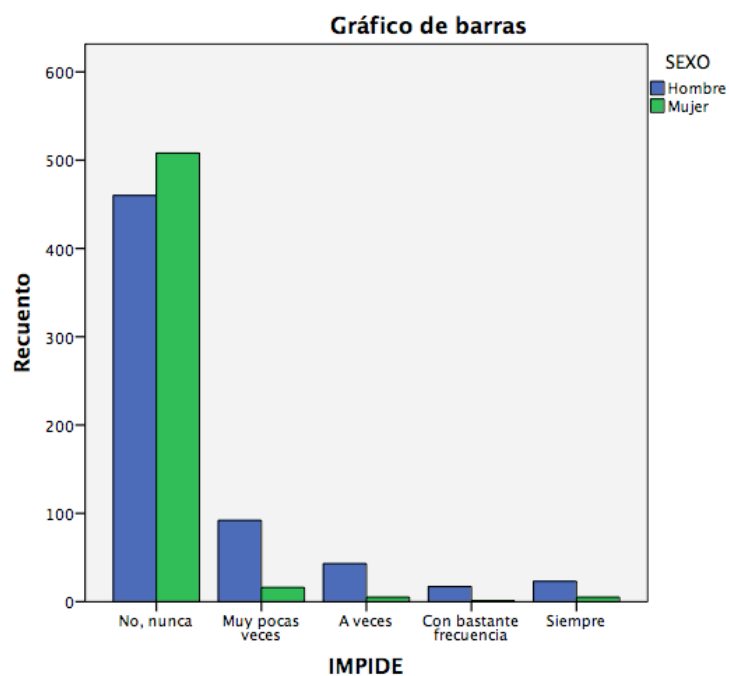
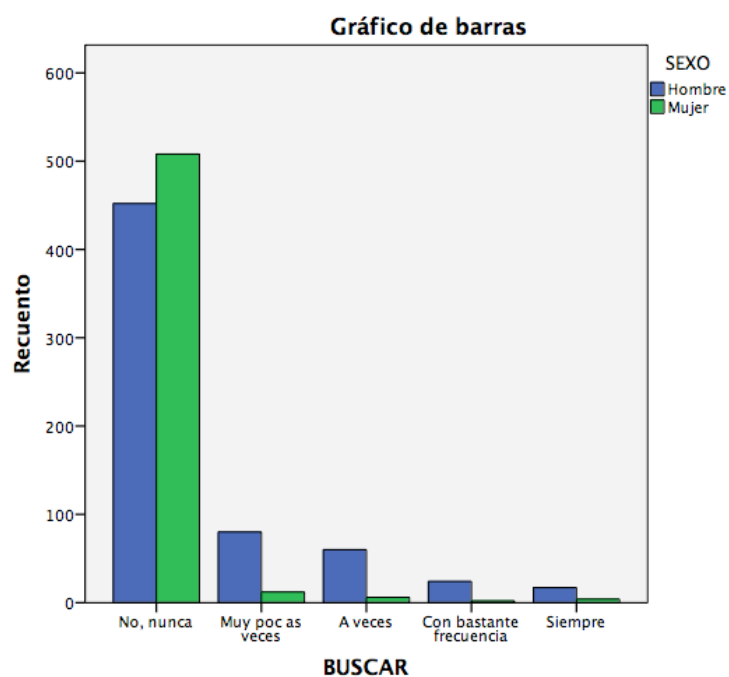












3) A partir de purificar la muestra, siendo reducida a 13-29 años, se trata de observar la relación entre la edad con respecto a la significaciones que muestran los factores. Se eliminan los casos de 30-39 años, y se reduce la escala de 13 a 29 años. En este sentido, la edad repercute en el comportamiento, así a mayor edad, el comportamiento sexual activo en Internet se incrementa; y ello puede ser debido a que muchos de los más pequeños (13 años) no han experimentado una necesidad de buscar sexo por Internet mientras que a mayor edad es más posible que buscar sexo por Internet se convierte en un recurso (18-20 años). Por lo que existe un menor interés sexual a edades más pequeñas que a medida que cumplen años termina por despertar. A continuación se realiza un análisis ANOVA para un factor: la edad. De esta manera se extrae información sobre los factores con respecto a la edad y la significación que principalmente se encuentra por orden riguroso para “Aburrido”, “Inseguro”, “Algo Difícil” y “Triste” tanto para hombres como mujeres. Para el resto de ítems no parece existir demasiada diferencia con respecto a la edad y la puntuaciones adquiridas para los factores. Además existe una significación importante de género, así como del curso. En definitiva, “Aburrido”, “Inseguro”, “Algo Difícil” y “Triste” son los factores que han interactuado con la edad tanto para hombres como para mujeres, como se observa a continuación.

ANOVA de un factor: EDAD para hombres y mujeres

CUADRO 2 ANOVA de un factor: Edad.		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
TRISTE	Inter-grupos	14,276	16	,892	1,593	,064
	Intra-grupos	649,002	1159	,560		
	Total	663,278	1175			
INQUIETUD	Inter-grupos	16,083	16	1,005	1,142	,310
	Intra-grupos	1016,466	1155	,880		
	Total	1032,549	1171			

INSEGURO	Inter-grupos	11,686	16	,730	1,655	,049
	Intra-grupos	511,453	1159	,441		
	Total	523,139	1175			
ABURRIDO	Inter-grupos	44,066	16	2,754	1,764	,031
	Intra-grupos	1809,445	1159	1,561		
	Total	1853,510	1175			
ENFADADO	Inter-grupos	8,001	16	,500	1,141	,311
	Intra-grupos	507,951	1159	,438		
	Total	515,952	1175			
DIVERTIRME	Inter-grupos	36,926	16	2,308	1,102	,347
	Intra-grupos	2418,186	1155	2,094		
	Total	2455,113	1171			
SOLO	Inter-grupos	15,517	16	,970	1,294	,193
	Intra-grupos	865,947	1155	,750		
	Total	881,463	1171			
DIFÍCIL	Inter-grupos	36,086	16	2,255	1,614	,059
	Intra-grupos	1614,443	1155	1,398		
	Total	1650,528	1171			
RECUERDA	Inter-grupos	23,241	16	1,453	1,070	,379
	Intra-grupos	1566,781	1154	1,358		
	Total	1590,022	1170			
BUSCAR	Inter-grupos	12,792	16	,800	1,166	,289
	Intra-grupos	784,984	1145	,686		
	Total	797,776	1161			
IMPIDE	Inter-grupos	8,041	16	,503	,749	,744
	Intra-grupos	771,172	1150	,671		
	Total	779,213	1166			
SEXO	Inter-grupos	7,791	16	,487	1,985	,012
	Intra-grupos	284,119	1158	,245		
	Total	291,910	1174			
CURSO	Inter-grupos	3961,301	16	247,581	59,813	,000
	Intra-grupos	4797,412	1159	4,139		
	Total	8758,713	1175			

- 4) El Curso o los estudios desempeñados por los sujetos infanto-juveniles, también han dado datos significativos que confirman que los niveles más altos con respecto a las puntuaciones se encuentran principalmente en los estudiantes que cursan FP con respecto al resto. Por el contrario, las

puntuaciones más bajas se encontraron en los estudiantes universitarios. Por lo que a mayor nivel de estudios, menor es la posibilidad de tener un uso problemático con respecto a Internet y la actividad sexual que se puede llevar a cabo. Por el contrario, a decisiones educativas orientadas a la formación profesional (FP) han explicado mayores posibilidades de tener un comportamiento sexual problemático con el uso de la tecnología, por lo que la patología podría estar más próxima a este tipo de orientaciones profesionales. Por otro lado, para este factor de “curso”, los datos con mayor significación han sido respectivamente, en primer lugar, para: “Solo” y “Aburrido”, seguido de “Triste” y “Buscar”. En segundo lugar, y respectivamente para “Inseguro” y “Enfadado”, seguido de “Divertirme” y “Recuerda”. En tercer lugar, y respectivamente para “Inquietud” y “Algo Difícil”. Por el contrario, el único factor que no ha dado datos significativos en este sentido fue “Impide”; ello significa, que no hay diferencias entre cursos para este factor. Por tanto, se han dado diferencias significativas entre todos los factores y el curso, excepto para el ítem que indica que no les “*impide*” hacer otras cosas que también querrían hacer, y el curso al que pertenecen, para hombres y mujeres. Por tanto, se observa una interacción entre los factores que componen la escala y el curso de los sujetos estudiados tanto para hombres como para mujeres. Que el factor “Impide” no haya resultado significativo puede ser debido a que los sujetos han podido normalizar la actividad sexual en Internet dentro de su vida cotidiana lo que les hace percibir que no les impide hacer otras cosas; es posible que se trate de una percepción de riesgo y no del riesgo real.

ANOVA de un factor: CURSO para hombres y mujeres

CUADRO 3 ANOVA de un factor: Curso.		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
TRISTE	Inter-grupos	14,063	8	1,758	3,119	,002
	Intra-grupos	663,823	1178	,564		
	Total	677,885	1186			
INQUIETUD	Inter-grupos	14,601	8	1,825	2,075	,035
	Intra-grupos	1032,642	1174	,880		
	Total	1047,243	1182			
INSEGURO	Inter-grupos	9,638	8	1,205	2,684	,006
	Intra-grupos	528,237	1177	,449		
	Total	537,875	1185			
ABURRIDO	Inter-grupos	44,720	8	5,590	3,603	,000
	Intra-grupos	1827,470	1178	1,551		
	Total	1872,190	1186			
ENFADADO	Inter-grupos	9,347	8	1,168	2,639	,007
	Intra-grupos	521,474	1178	,443		
	Total	530,821	1186			
DIVERTIRME	Inter-grupos	42,129	8	5,266	2,543	,010
	Intra-grupos	2430,676	1174	2,070		
	Total	2472,805	1182			
SOLO	Inter-grupos	22,498	8	2,812	3,780	,000
	Intra-grupos	873,513	1174	,744		
	Total	896,010	1182			
DIFÍCIL	Inter-grupos	23,007	8	2,876	2,053	,038
	Intra-grupos	1644,422	1174	1,401		
	Total	1667,429	1182			
RECUERDA	Inter-grupos	26,950	8	3,369	2,500	,011
	Intra-grupos	1580,518	1173	1,347		
	Total	1607,469	1181			
BUSCAR	Inter-grupos	15,683	8	1,960	2,913	,003
	Intra-grupos	783,295	1164	,673		
	Total	798,979	1172			
IMPIDE	Inter-grupos	7,115	8	,889	1,322	,228
	Intra-grupos	786,671	1169	,673		
	Total	793,786	1177			
SEXO	Inter-grupos	20,968	8	2,621	11,276	,000
	Intra-grupos	271,948	1170	,232		
	Total	292,916	1178			
EDAD	Inter-grupos	6776,224	8	847,028	296,508	,000
	Intra-grupos	3333,745	1167	2,857		
	Total	10109,969	1175			

Hasta ahora se han mostrado los cuadros que explican los niveles de significación entre los factores y la edad, el sexo, y el curso estudiado a través de un análisis ANOVA de un factor, que se realiza factor a factor para el género, la edad, y el curso, tanto para hombres como para mujeres. Ahora para ver si se dan cambios significativos se opta por separar la muestra entre hombres y mujeres y volver hacer un análisis ANOVA de un factor sobre el curso y la edad. Así es posible observar el origen del comportamiento con la diferencia de género. En otras palabras, con el objetivo de observar el origen del comportamiento diferenciado entre hombres y mujeres por el cual acuden a Internet en busca de sexo se obtiene que los hombres con respecto al curso, principalmente el origen del comportamiento para los hombres ha resultado ser cuando estudian algo “difícil” o que no les apetece, seguido de un origen lúdico “para divertirse”. Además, en los hombres existe una interacción algo significativa para el factor de “intentar de dejar de buscar” que implica compulsividad, lo que revela un comportamiento sexual problemático con el uso de la tecnología, en especial, de Internet, más acentuado para hombres que para mujeres, ya que para las mujeres no se encuentra interacción significativa con respecto a “Buscar”.

ANOVA de un factor: Curso solo Hombres

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
TRISTE	Inter-grupos	11,227	8	1,403	1,608	,119
	Intra-grupos	561,959	644	,873		
	Total	573,185	652			
INQUIETUD	Inter-grupos	12,701	8	1,588	1,294	,243
	Intra-grupos	787,446	642	1,227		
	Total	800,147	650			
INSEGURO	Inter-grupos	5,137	8	,642	,896	,519

	Intra-grupos	460,882	643	,717		
	Total	466,018	651			
	Inter-grupos	21,135	8	2,642	1,537	,141
ABURRIDO	Intra-grupos	1107,227	644	1,719		
	Total	1128,361	652			
	Inter-grupos	6,552	8	,819	1,164	,319
ENFADADO	Intra-grupos	453,193	644	,704		
	Total	459,746	652			
	Inter-grupos	30,897	8	3,862	2,393	,015
DIVERTIRME	Intra-grupos	1036,064	642	1,614		
	Total	1066,962	650			
	Inter-grupos	13,995	8	1,749	1,533	,142
SOLO	Intra-grupos	733,845	643	1,141		
	Total	747,840	651			
	Inter-grupos	40,289	8	5,036	2,673	,007
DIFICIL	Intra-grupos	1207,797	641	1,884		
	Total	1248,086	649			
	Inter-grupos	12,262	8	1,533	,989	,443
RECUERDA	Intra-grupos	992,939	641	1,549		
	Total	1005,202	649			
	Inter-grupos	13,691	8	1,711	1,746	,085
BUSCAR	Intra-grupos	628,194	641	,980		
	Total	641,885	649			
	Inter-grupos	4,675	8	,584	,587	,789
IMPIDE	Intra-grupos	640,318	643	,996		
	Total	644,994	651			

Para las mujeres la relación entre los factores y el curso revela que lo que ha tenido alguna interacción más significativa, siempre con menor significación que la obtenida con los hombres en general, han sido para el factor “estudiar algo difícil”, igual que ocurre con los hombres; y el factor “inseguridad en mí mismo”. Estos resultados revelan, que los hombres se muestran más seguros que las mujeres en general; y que precisamente dicha inseguridad en las mujeres resulta ser el origen del comportamiento por el que una chica acude a Internet a buscar sexo.

ANOVA de un factor: Curso solo Mujeres

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
TRISTE	Inter-grupos	1,042	8	,130	1,053	,395
	Intra-grupos	68,245	552	,124		
	Total	69,287	560			
INQUIETUD	Inter-grupos	1,282	8	,160	,646	,739
	Intra-grupos	136,446	550	,248		
	Total	137,728	558			
INSEGURO	Inter-grupos	1,430	8	,179	1,697	,096
	Intra-grupos	58,068	551	,105		
	Total	59,498	559			
ABURRIDO	Inter-grupos	3,840	8	,480	1,209	,291
	Intra-grupos	219,102	552	,397		
	Total	222,941	560			
ENFADADO	Inter-grupos	,731	8	,091	,788	,614
	Intra-grupos	64,064	552	,116		
	Total	64,795	560			
DIVERTIRME	Inter-grupos	11,081	8	1,385	,678	,711
	Intra-grupos	1124,028	550	2,044		
	Total	1135,109	558			
SOLO	Inter-grupos	1,545	8	,193	1,184	,307
	Intra-grupos	89,587	549	,163		
	Total	91,133	557			
DIFICIL	Inter-grupos	3,293	8	,412	1,791	,076
	Intra-grupos	126,619	551	,230		
	Total	129,913	559			
RECUERDA	Inter-grupos	2,007	8	,251	,418	,910
	Intra-grupos	330,104	550	,600		
	Total	332,111	558			
BUSCAR	Inter-grupos	1,743	8	,218	1,047	,399
	Intra-grupos	112,402	540	,208		
	Total	114,146	548			
IMPIDE	Inter-grupos	1,936	8	,242	1,109	,355
	Intra-grupos	118,722	544	,218		
	Total	120,658	552			

A pesar que las diferencias de edad no han resultado significativas tanto para hombres como para mujeres visto desde su conjunto; a continuación, se analiza por separado a hombres y mujeres con el objetivo de observar algunas diferencias

que sean mostradas por interacciones representativas. Así, obtenemos información sobre la relación edad y los factores que aparecen en la escala. En este sentido, se observan diferencias en relación a la edad cuando se analizan por separado hombres y mujeres donde se obtiene diferentes resultados. Los hombres han mostrado menor significación con respecto a la edad y a los factores, siendo en único factor con interacción significativa “cuando estudian algo difícil o que no les apetece”, mientras que el resto de factores no parecen mostrar significación alguna.

ANOVA de un factor: EDAD solo hombres

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
TRISTE	Inter-grupos	25,952	22	1,180	1,374	,119
	Intra-grupos	532,992	621	,858		
	Total	558,944	643			
INQUIETUD	Inter-grupos	34,335	22	1,561	1,287	,171
	Intra-grupos	750,570	619	1,213		
	Total	784,905	641			
INSEGURO	Inter-grupos	18,860	22	,857	1,229	,215
	Intra-grupos	432,997	621	,697		
	Total	451,857	643			
ABURRIDO	Inter-grupos	36,020	22	1,637	,954	,523
	Intra-grupos	1066,216	621	1,717		
	Total	1102,236	643			
ENFADADO	Inter-grupos	16,163	22	,735	1,063	,384
	Intra-grupos	429,216	621	,691		
	Total	445,379	643			
DIVERTIRME	Inter-grupos	43,615	22	1,983	1,223	,221
	Intra-grupos	1003,762	619	1,622		
	Total	1047,377	641			
SOLO	Inter-grupos	26,897	22	1,223	1,073	,372
	Intra-grupos	706,530	620	1,140		
	Total	733,428	642			
DIFICIL	Inter-grupos	64,280	22	2,922	1,549	,053
	Intra-grupos	1165,801	618	1,886		
	Total	1230,081	640			
RECUERDA	Inter-grupos	26,635	22	1,211	,782	,750

BUSCAR	Intra-grupos	957,225	618	1,549		
	Total	983,860	640			
	Inter-grupos	21,140	22	,961	,961	,514
	Intra-grupos	618,174	618	1,000		
	Total	639,314	640			
	Inter-grupos	20,520	22	,933	,948	,531
IMPIDE	Intra-grupos	610,220	620	,984		
	Total	630,740	642			

Para el caso de las mujeres con respecto a la edad, ellas han mostrado mayor interacción significativa en general con respecto a la edad que los hombres. Así, las mujeres ofrecen mayor significación para los ítems que hablan de los factores “Inseguro”, “Triste” y “Enfadado”, principalmente. Que le siguen “cuando se siente solo y sin amigos” y “cuando estudian algo difícil o que nos les apetece” coincidiendo con los hombres. Por tanto, la mujeres han mostrado mayor significación con respecto a la edad que los hombres para un número mayor de factores. Estos resultados revelan que a pesar que hay menos casos que puedan considerarse problemáticos en las mujeres, lo cierto es que con respecto a las diferencias con la edad, para las mujeres existen un numero mayor de factores que interactúan con respecto a los hombres. Para ellos, las conexiones tienen su origen en cuando se estudia “Algo Difícil”, mientras que para ellas las conexiones tienen múltiples orígenes siendo la “Inseguridad” la más representativa, seguida de “Triste”, “Enfadado”, “Solo” y, por último y coincidiendo con ellos, “Algo Difícil”.

ANOVA de un factor: Edad solo MUJERES

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
TRISTE	Inter-grupos	4,892	20	,245	2,018	,006
	Intra-grupos	64,367	531	,121		
	Total	69,259	551			

	Inter-grupos	4,576	20	,229	,910	,575
INQUIETUD	Intra-grupos	133,017	529	,251		
	Total	137,593	549			
	Inter-grupos	5,667	20	,283	2,796	,000
INSEGURO	Intra-grupos	53,809	531	,101		
	Total	59,476	551			
	Inter-grupos	8,084	20	,404	1,001	,459
ABURRIDO	Intra-grupos	214,350	531	,404		
	Total	222,435	551			
	Inter-grupos	4,419	20	,221	1,944	,008
ENFADADO	Intra-grupos	60,356	531	,114		
	Total	64,775	551			
	Inter-grupos	19,461	20	,973	,463	,979
DIVERTIRME	Intra-grupos	1112,039	529	2,102		
	Total	1131,500	549			
	Inter-grupos	6,181	20	,309	1,922	,010
SOLO	Intra-grupos	84,904	528	,161		
	Total	91,086	548			
	Inter-grupos	7,310	20	,366	1,629	,042
DIFICIL	Intra-grupos	118,937	530	,224		
	Total	126,247	550			
	Inter-grupos	6,864	20	,343	,560	,939
RECUERDA	Intra-grupos	324,234	529	,613		
	Total	331,098	549			
	Inter-grupos	1,137	19	,060	,276	,999
BUSCAR	Intra-grupos	112,944	520	,217		
	Total	114,081	539			
	Inter-grupos	1,559	20	,078	,343	,997
IMPIDE	Intra-grupos	119,027	523	,228		
	Total	120,586	543			

Además de los análisis ANOVA de un factor, se ha realizado una observación sobre las bases del Modelo lineal general que nos informan sobre lo siguiente con respecto a la muestra completa de hombres y mujeres. Así, este análisis confirma que el género es muy significativo siendo capaz de explicar las diferencias sobre el origen del comportamiento entre hombres y mujeres que les llevan a buscar sexo por Internet, lo que nos confirma que las causas o motivos no suelen ser los

mismos para hombres y mujeres ya en edades tempranas, así como la interiorización de la sexualidad. A través del contraste multivariado se puede observar la existencia de interacción en la intersección entre curso, edad, y género o sexo. Además, se observa interacción entre el sexo o género y el curso, siendo la edad la que parece tener menor interacción. A su vez, la intersección edad con sexo también ha dado resultados de interacción.

Contrastes multivariados^a

Efecto	Valor	F	Gl de la hipótesis	Gl del error	Sig.
Intersección	Traza de Pillai	,448	81,069 ^b	11,000	1100,000 ,000
	Lambda de Wilks	,552	81,069 ^b	11,000	1100,000 ,000
	Traza de Hotelling	,811	81,069 ^b	11,000	1100,000 ,000
	Raíz mayor de Roy	,811	81,069 ^b	11,000	1100,000 ,000
Curso	Traza de Pillai	,017	1,780 ^b	11,000	1100,000 ,053
	Lambda de Wilks	,983	1,780 ^b	11,000	1100,000 ,053
	Traza de Hotelling	,018	1,780 ^b	11,000	1100,000 ,053
	Raíz mayor de Roy	,018	1,780 ^b	11,000	1100,000 ,053
Edad	Traza de Pillai	,143	,913	176,000	12210,000 ,788
	Lambda de Wilks	,865	,914	176,000	10059,539 ,785
	Traza de Hotelling	,147	,915	176,000	12080,000 ,781
	Raíz mayor de Roy	,048	3,312 ^c	16,000	1110,000 ,000
Sexo	Traza de Pillai	,079	8,552 ^b	11,000	1100,000 ,000
	Lambda de Wilks	,921	8,552 ^b	11,000	1100,000 ,000
	Traza de Hotelling	,086	8,552 ^b	11,000	1100,000 ,000
	Raíz mayor de Roy	,086	8,552 ^b	11,000	1100,000 ,000
Edad * Sexo	Traza de Pillai	,103	,698	165,000	12210,000 ,999
	Lambda de Wilks	,901	,698	165,000	9849,302 ,999
	Traza de Hotelling	,105	,699	165,000	12080,000 ,999
	Raíz mayor de Roy	,035	2,601 ^c	15,000	1110,000 ,001

a. Diseño: Intersección + Curso + Edad + Sexo + Edad * Sexo

b. Estadístico exacto

c. El estadístico es un límite superior para la F el cual ofrece un límite inferior para el nivel de significación.

De igual modo, se puede ver en el modelo corregido de las Pruebas de los efectos inter-sujetos que existe una significación notoria entre y para todos los factores de la escala, lo que nos confirma que todos los factores miden correctamente el origen y que este es capaz de detectar problemática en dicho sentido. Así mismo, de esta manera es posible explicar que todos los ítems de la escala han sido respondidos en algún momento, y con combinaciones distintas por parte de los sujetos estudiados. Por otro lado, es posible observar que en la intersección el factor “Aburrido” ha sido significativo. Con respecto a las diferencias por curso, el factor “Inseguro”, “Triste” y “Difícil” han dado significación. Con respecto a la edad la significación ha venido por los factores: “Triste”, “Inquietud” y “Aburrido”, en primer lugar; seguido por “Enfadado” e “Inseguro”; y por último, “Difícil” también ha dado cierta significación para la edad. Con respecto al sexo o género han sido seis factores los que han dado significación: “Divertirme”, “Solo”, “Difícil”, “Recuerda”, “Buscar” e “Impide”. En relación a la edad y el género, la significación ha venido por el factor de “Difícil”.

Pruebas de los efectos inter-sujetos

Origen	Variable dependiente	Suma de cuadrados tipo III	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Modelo corregido	TRISTE	76,451 ^a	33	2,317	4,433	,000
	INQUIETUD	150,584 ^b	33	4,563	5,910	,000
	INSEGURO	43,987 ^c	33	1,333	3,164	,000
	ABURRIDO	582,827 ^d	33	17,661	15,874	,000
	ENFADADO	36,752 ^e	33	1,114	2,596	,000
	DIVERTIRME	329,715 ^f	33	9,991	5,324	,000
	SOLO	95,858 ^g	33	2,905	4,301	,000
	DIFICIL	379,050 ^h	33	11,486	10,171	,000
	RECUERDA	315,547 ⁱ	33	9,562	8,489	,000

Intersección	BUSCAR	74,705 ^j	33	2,264	3,534	,000
	IMPIDE	59,514 ^k	33	1,803	2,805	,000
	TRISTE	197,268	1	197,268	377,508	,000
	INQUIETUD	259,032	1	259,032	335,490	,000
	INSEGURO	190,793	1	190,793	452,827	,000
	ABURRIDO	416,505	1	416,505	374,364	,000
	ENFADADO	202,725	1	202,725	472,575	,000
	DIVERTIRME	422,173	1	422,173	224,947	,000
	SOLO	245,221	1	245,221	363,083	,000
	DIFICIL	307,027	1	307,027	271,880	,000
	RECUERDA	441,790	1	441,790	392,220	,000
	BUSCAR	221,009	1	221,009	345,000	,000
	IMPIDE	188,887	1	188,887	293,825	,000
	TRISTE	,421	1	,421	,806	,369
	INQUIETUD	,004	1	,004	,005	,942
	INSEGURO	,027	1	,027	,064	,800
Curso	ABURRIDO	3,688	1	3,688	3,315	,069
	ENFADADO	,894	1	,894	2,084	,149
	DIVERTIRME	,097	1	,097	,052	,821
	SOLO	,210	1	,210	,311	,577
	DIFICIL	3,145	1	3,145	2,785	,095
	RECUERDA	,527	1	,527	,468	,494
	BUSCAR	1,205	1	1,205	1,881	,170
	IMPIDE	,406	1	,406	,632	,427
	TRISTE	12,543	16	,784	1,500	,092
	INQUIETUD	14,579	16	,911	1,180	,277
	INSEGURO	10,562	16	,660	1,567	,071
	ABURRIDO	20,461	16	1,279	1,149	,304
	ENFADADO	6,392	16	,399	,931	,532
	DIVERTIRME	18,702	16	1,169	,623	,868
	SOLO	8,786	16	,549	,813	,672
	DIFICIL	31,540	16	1,971	1,746	,034
Edad	RECUERDA	13,065	16	,817	,725	,770
	BUSCAR	7,654	16	,478	,747	,747
	IMPIDE	4,350	16	,272	,423	,977
	TRISTE	7,365	1	7,365	14,095	,000
	INQUIETUD	16,592	1	16,592	21,489	,000
	INSEGURO	3,383	1	3,383	8,028	,005
	ABURRIDO	90,370	1	90,370	81,226	,000
	ENFADADO	3,476	1	3,476	8,103	,005
	DIVERTIRME	50,277	1	50,277	26,789	,000
	SOLO	12,060	1	12,060	17,856	,000
	DIFICIL	49,267	1	49,267	43,628	,000
Sexo						

Edad * Sexo	RECUERDA	48,621	1	48,621	43,166	,000
	BUSCAR	10,208	1	10,208	15,934	,000
	IMPIDE	6,061	1	6,061	9,428	,002
	TRISTE	9,467	15	,631	1,208	,259
	INQUIETUD	15,910	15	1,061	1,374	,152
	INSEGURO	6,496	15	,433	1,028	,423
	ABURRIDO	19,176	15	1,278	1,149	,307
	ENFADADO	5,868	15	,391	,912	,550
	DIVERTIRME	22,208	15	1,481	,789	,691
	SOLO	9,046	15	,603	,893	,572
	DIFICIL	34,305	15	2,287	2,025	,011
	RECUERDA	17,355	15	1,157	1,027	,424
	BUSCAR	5,611	15	,374	,584	,889
	IMPIDE	4,173	15	,278	,433	,970
	TRISTE	580,035	1110	,523		
	INQUIETUD	857,031	1110	,772		
	INSEGURO	467,684	1110	,421		
Error	ABURRIDO	1234,949	1110	1,113		
	ENFADADO	476,168	1110	,429		
	DIVERTIRME	2083,208	1110	1,877		
	SOLO	749,677	1110	,675		
	DIFICIL	1253,494	1110	1,129		
	RECUERDA	1250,285	1110	1,126		
	BUSCAR	711,071	1110	,641		
	IMPIDE	713,569	1110	,643		
	TRISTE	2566,000	1144			
	INQUIETUD	3519,000	1144			
Total	INSEGURO	2203,000	1144			
	ABURRIDO	6330,000	1144			
	ENFADADO	2144,000	1144			
	DIVERTIRME	6312,000	1144			
	SOLO	2924,000	1144			
	DIFICIL	4865,000	1144			
	RECUERDA	5614,000	1144			
	BUSCAR	2816,000	1144			
	IMPIDE	2753,000	1144			
	TRISTE	656,486	1143			
Total corregida	INQUIETUD	1007,615	1143			
	INSEGURO	511,670	1143			
	ABURRIDO	1817,776	1143			
	ENFADADO	512,920	1143			
	DIVERTIRME	2412,923	1143			

SOLO	845,535	1143			
DIFICIL	1632,545	1143			
RECUERDA	1565,832	1143			
BUSCAR	785,776	1143			
IMPIDE	773,083	1143			

- a. R cuadrado = ,116 (R cuadrado corregida = ,090)
- b. R cuadrado = ,149 (R cuadrado corregida = ,124)
- c. R cuadrado = ,086 (R cuadrado corregida = ,059)
- d. R cuadrado = ,321 (R cuadrado corregida = ,300)
- e. R cuadrado = ,072 (R cuadrado corregida = ,044)
- f. R cuadrado = ,137 (R cuadrado corregida = ,111)
- g. R cuadrado = ,113 (R cuadrado corregida = ,087)
- h. R cuadrado = ,232 (R cuadrado corregida = ,209)
- i. R cuadrado = ,202 (R cuadrado corregida = ,178)
- j. R cuadrado = ,095 (R cuadrado corregida = ,068)
- k. R cuadrado = ,077 (R cuadrado corregida = ,050)

Por último, se realiza una regresión para cada uno de los factores-ítems que componen la escala con los siguientes resultados que confirman la interacción entre el curso, el sexo y la edad para cada uno de los factores. Esto explica que las mayores y mejores interacciones se han encontrado con los factores con respecto al sexo o género. La edad y el curso han ido variando en función del factor existiendo para algunos factores más significación para la edad, y otros encontrándola para el curso. En definitiva, esto significa la interacción entre cada uno de los ítems con la edad, curso y género o sexo donde se otorga a la edad, el curso y el género o sexo significación con cada uno de los factores que componen la escala: tristeza, inquietud, inseguro, aburrido, enfadado, divertirme, solo, algo difícil, cuando me recuerda, intentado dejar de buscar, y me impide hacer otras cosas.

TRISTE

Coefficientes^a

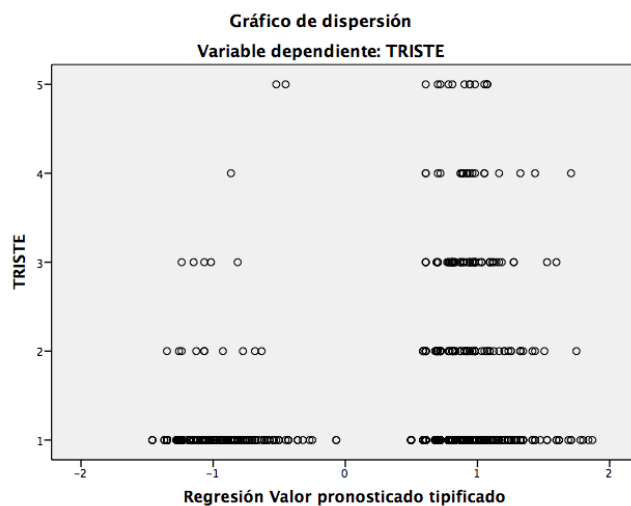
Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	1,547	,192		8,044	,000
	EDAD	,020	,009	,078	2,242	,025
	SEXO	-,431	,043	-,286	-10,131	,000
	CURSO	,004	,010	,016	,461	,645

ANOVA^a

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	56,808	3	18,936	36,567	,000 ^b
	Residual	606,387	1171	,518		
	Total	663,195	1174			

a. Variable dependiente: TRISTE

b. Variables predictoras: (Constante), CURSO, SEXO, EDAD



INQUIETUD

ANOVA^a

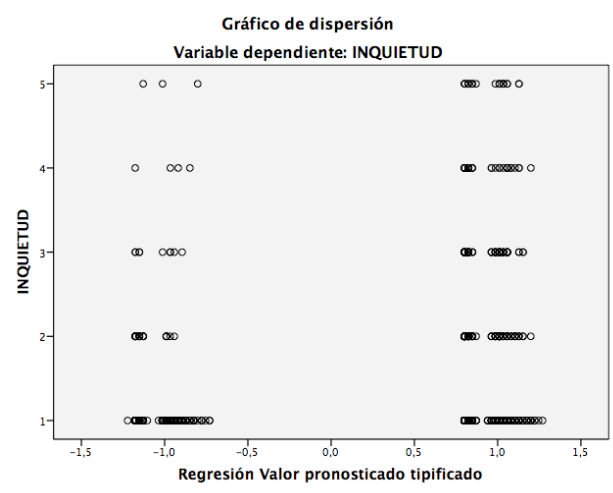
Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	127,360	3	42,453	54,746	,000 ^b
	Residual	904,957	1167	,775		
	Total	1032,318	1170			

a. Variable dependiente: INQUIETUD
b. Variables predictoras: (Constante), CURSO, SEXO, EDAD

Coefficientes^a

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	2,333	,235		9,909	,000
	EDAD	,008	,011	,024	,715	,475
	SEXO	-,652	,052	-,346	-12,512	,000
	CURSO	-,008	,012	-,022	-,646	,519

a. Variable dependiente: INQUIETUD



INSEGURO

ANOVA^a

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1 Regresión	30,658	3	10,219	24,302	,000 ^b
Residual	492,434	1171	,421		
Total	523,093	1174			

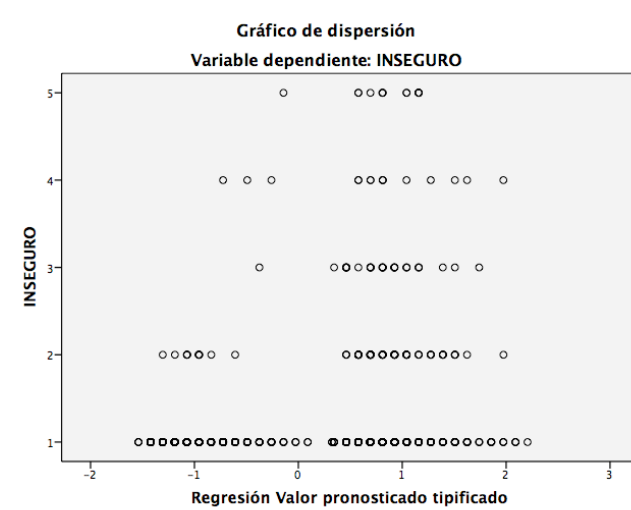
a. Variable dependiente: INSEGURO

b. Variables predictoras: (Constante), CURSO, SEXO, EDAD

Coeficientes^a

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1 (Constante)	1,331	,173		7,680	,000
EDAD	,019	,008	,083	2,345	,019
SEXO	-,304	,038	-,227	-7,941	,000
CURSO	8,036E-005	,009	,000	,009	,993

a. Variable dependiente: INSEGURO



ABURRIDO

ANOVA^a

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	551,321	3	183,774	165,392	,000 ^b
	Residual	1301,147	1171	1,111		
	Total	1852,468	1174			

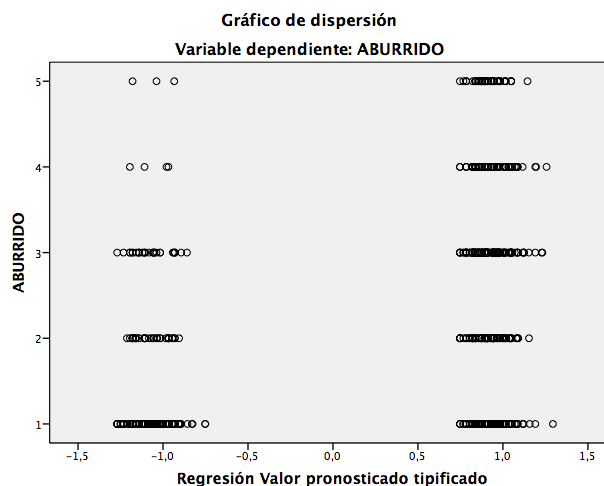
a. Variable dependiente: ABURRIDO

b. Variables predictoras: (Constante), CURSO, SEXO, EDAD

Coefficientes^a

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	3,441	,282		12,213	,000
	EDAD	,026	,013	,060	1,960	,050
	SEXO	-1,382	,062	-,549	-22,187	,000
	CURSO	,023	,014	,049	1,606	,109

a. Variable dependiente: ABURRIDO



ENFADADO

ANOVA^a

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	24,677	3	8,226	19,633	,000 ^b
	Residual	490,620	1171	,419		
	Total	515,297	1174			

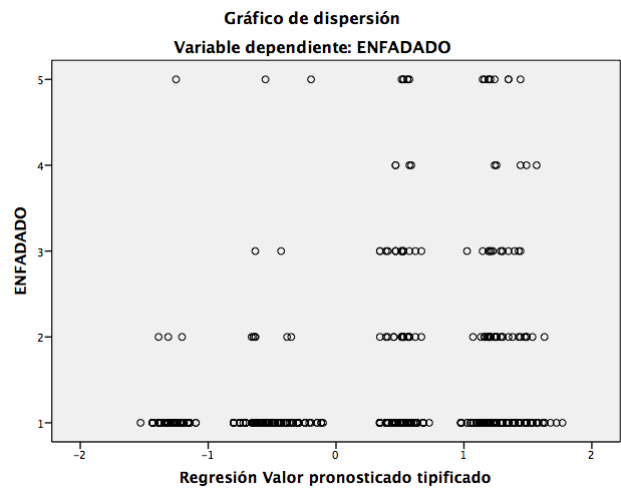
a. Variable dependiente: ENFADADO

b. Variables predictoras: (Constante), CURSO, SEXO, EDAD

Coefficientes^a

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	1,524	,173		8,807	,000
	EDAD	,007	,008	,030	,849	,396
	SEXO	-,258	,038	-,194	-6,740	,000
	CURSO	-,016	,009	-,065	-1,809	,071

a. Variable dependiente: ENFADADO



DIVERTIRME

ANOVA^a

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1 Regresión	296,550	3	98,850	53,475	,000 ^b
Residual	2157,223	1167	1,849		
Total	2453,773	1170			

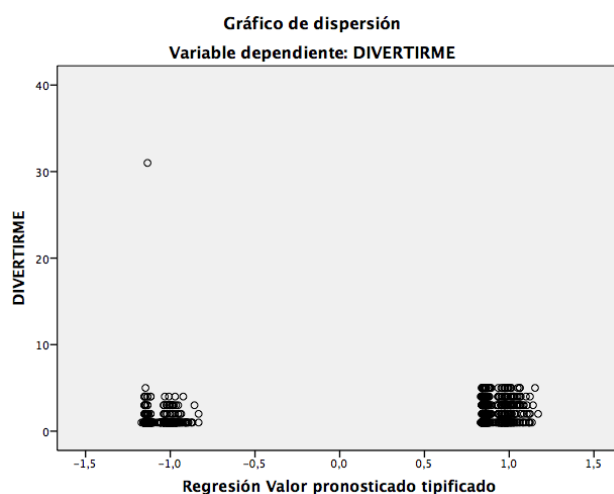
a. Variable dependiente: DIVERTIRME

b. Variables predictoras: (Constante), CURSO, SEXO, EDAD

Coeficientes^a

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1 (Constante)	3,175	,364		8,734	,000
EDAD	,009	,017	,018	,542	,588
SEXO	-1,003	,080	-,345	-12,459	,000
CURSO	-,006	,018	-,011	-,328	,743

a. Variable dependiente: DIVERTIRME



SOLO

ANOVA^a

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	83,660	3	27,887	41,154	,000 ^b
	Residual	790,787	1167	,678		
	Total	874,447	1170			

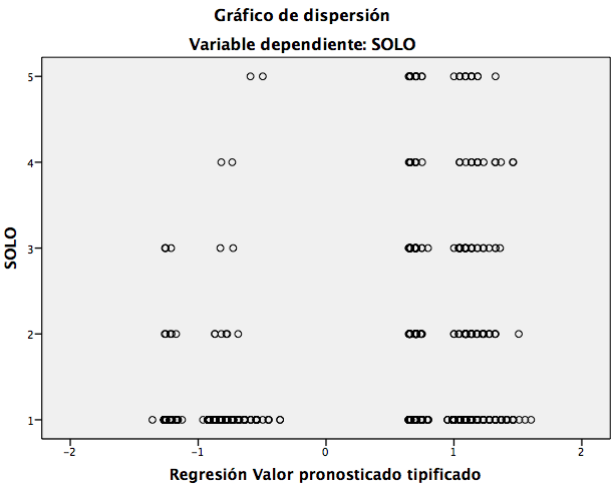
a. Variable dependiente: SOLO

b. Variables predictoras: (Constante), CURSO, SEXO, EDAD

Coeficientes^a

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	1,944	,221		8,809	,000
	EDAD	,012	,010	,042	1,212	,226
	SEXO	-,511	,049	-,295	-10,494	,000
	CURSO	-,013	,011	-,042	-1,211	,226

a. Variable dependiente: SOLO



DIFÍCIL

ANOVA^a

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1 Regresión	319,683	3	106,561	93,474	,000 ^b
Residual	1330,393	1167	1,140		
Total	1650,077	1170			

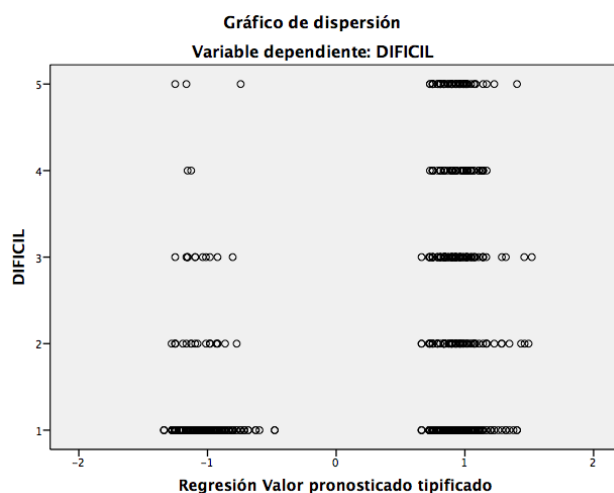
a. Variable dependiente: DIFÍCIL

b. Variables predictoras: (Constante), CURSO, SEXO, EDAD

Coeficientes^a

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
1 (Constante)	2,591	,286		9,074	,000
EDAD	,031	,013	,076	2,330	,020
SEXO	-1,046	,063	-,439	-16,558	,000
CURSO	,015	,014	,034	1,023	,306

a. Variable dependiente: DIFÍCIL



RECUERDA

ANOVA^a

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	292,323	3	97,441	87,604	,000 ^b
	Residual	1296,925	1166	1,112		
	Total	1589,248	1169			

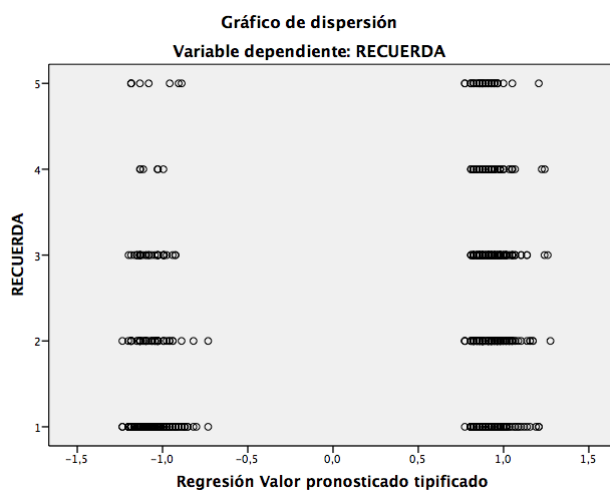
a. Variable dependiente: RECUERDA

b. Variables predictoras: (Constante), CURSO, SEXO, EDAD

Coeficientes^a

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	3,004	,282		10,644	,000
	EDAD	,017	,013	,043	1,322	,186
	SEXO	-1,004	,062	-,430	-16,077	,000
	CURSO	,008	,014	,020	,596	,551

a. Variable dependiente: RECUERDA



BUSCAR

ANOVA^a

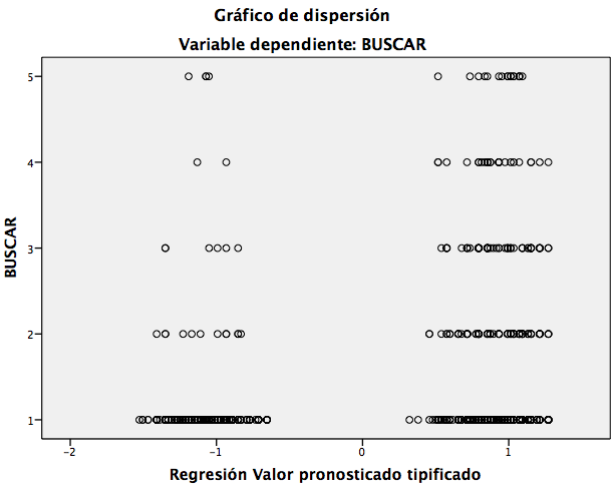
Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	60,829	3	20,276	31,838	,000 ^b
	Residual	736,837	1157	,637		
	Total	797,666	1160			

- a. Variable dependiente: BUSCAR
b. Variables predictoras: (Constante), CURSO, SEXO, EDAD

Coeficientes^a

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	2,300	,214		10,755	,000
	EDAD	-,014	,010	-,048	-1,370	,171
	SEXO	-,441	,047	-,265	-9,282	,000
	CURSO	-,018	,011	-,060	-1,698	,090

- a. Variable dependiente: BUSCAR



IMPIDE

ANOVA^a

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1 Regresión	49,443	3	16,481	26,246	,000 ^b
Residual	729,672	1162	,628		
Total	779,115	1165			

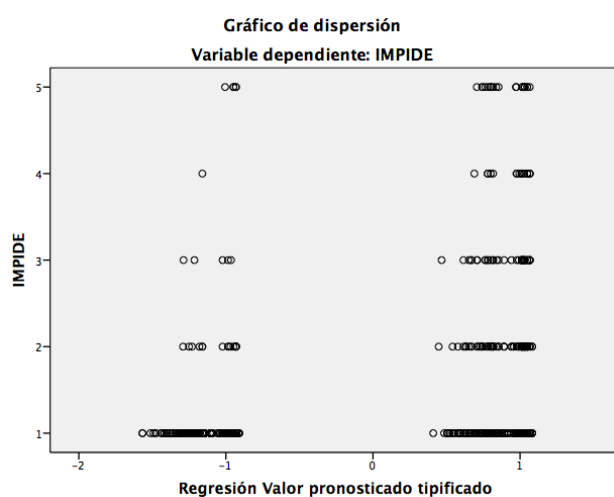
a. Variable dependiente: IMPIDE

b. Variables predictoras: (Constante), CURSO, SEXO, EDAD

Coeficientes^a

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	2,027	,212		9,545	,000
	EDAD	-,008	,010	-,027	-,774	,439
	SEXO	-,411	,047	-,251	-8,746	,000
	CURSO	,004	,011	,014	,391	,696

a. Variable dependiente: IMPIDE



De igual modo, se puede ver en el modelo corregido de las Pruebas de los efectos inter-sujetos que existe una significación notoria entre y para todos los factores de la escala, lo que nos confirma que todos los factores miden correctamente el origen y que este es capaz de detectar problemática en dicho sentido. Asimismo, de esta manera es posible explicar que todos los ítems de la escala han sido respondidos en algún momento, y con combinaciones distintas por parte de los sujetos estudiados.

El modelo en su conjunto, y a modo general, puede predecir un problema sexual o patología con el uso de Internet. Así mismo, predice la predisposición emocional del individuo. Sin embargo, el modelo puede predecir independientemente caso a caso, de esta manera, puede determinarse si un sujeto es melancólico o depresivo además de tener un comportamiento sexual problemático con el uso de la tecnología o Internet. De igual manera, puede detectar casos de agresividad y agresividad sexual, así como casos de angustia social o fobia social, casos de déficit de atención, baja autoestima, y la falta de control de impulsos o impulsividad en este sentido y extensible a cualquier ámbito en general. Por último, el modelo también puede detectar casos con entornos familiares problemáticos u hostiles.

Con respecto a los factores-ítems puntuados por los sujetos participantes se hace un análisis de resultados que aportan la siguiente información:

- Uno de los ítems que más han sido puntuados ha sido el ítem que se refiere al aburrimiento, el ítem 4 “Cuando me siento aburrido/a y sin saber qué hacer, busco sexo por Internet”, puede confirmar el sentido de entretenimiento que ofrece Internet. Sin embargo, que el aburrimiento sea el motivo u origen del comportamiento sexual en Internet puede ocultar carencias de tipo desconocidas,

falta de iniciativa, u otras, ya que es posible suponer que hay múltiples actividades para paliar el aburrimiento que no estén relacionadas con el sexo. También, este ítem valora el tiempo de aburrimiento del sujeto y su actividad sexual en Internet en función del aburrimiento, pudiendo ser un potencial de uso problemático si el individuo suele aburrirse mucho y recurrir a buscar sexo por Internet cada vez que lo hace. El aburrimiento puede iniciar además que el sexo sea tomado como un “juego”, tendencia que parece recoger el comportamiento infanto-juvenil con respecto al sexo en los últimos tiempos. Así, nos encontramos con versiones sexuales de los comportamientos que estos infanto-juveniles ven y aprenden por Internet, como por ejemplo la versión infantil del “bukake” que no es otra cosa que la propia interpretación que los pequeños hacen de las diferentes formas y actividades sexuales a las que tienen acceso a través de Internet. Otro ejemplo que sostiene la idea que el sexo es tomado como un “juego” más para paliar el aburrimiento y divertirse en el tiempo libre, tal y como recogen los resultados de este trabajo, es el juego del “muelle” recientemente llegado a España procedente de Latinoamérica, considerado por los más jóvenes un simple juego donde interviene la sexualidad solamente por diversión sin ningún tipo de sentimiento afectivo produciéndose un desdibujamiento del mapa del amor para los más jóvenes, que también incluye problemas de salud físicos como desgarros vaginales, enfermedades varias de transmisión sexual, u otros serios problemas de salud en general. Por otro lado, además Internet también favorece la propagación de esta práctica y otras posibles venideras formas sexuales de una forma rápida y sin posibilidad de restricción. A continuación, se muestran los porcentajes obtenidos para el factor “Aburrido”, donde el 54,9% de hombres y mujeres han contestado “No, nunca” y el 45,1% han contestado el resto de puntuaciones. En definitiva, el

aburrimiento es considerado como un factor causal importante capaz de explicar el origen del comportamiento cuando la población infanto-juvenil acude a Internet a buscar sexo. Estas puntuaciones explican, en general, la interacción con el factor-ítem “Aburrimiento” y el sujeto”.

ABURRIDO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No, nunca	652	54,9	54,9
	Muy pocas veces	148	12,5	67,4
	A veces	219	18,4	85,8
	Con bastante frecuencia	102	8,6	94,4
	Siempre	66	5,6	100,0
	Total	1187	100,0	100,0

- Otro ítem que ha sido repetidamente puntuado es el ítem 9 “Cuando algo me recuerda el sexo (una imagen de TV, una foto, un anuncio, una persona...) siento la necesidad de buscar sexo por Internet”. Esto indica que parece haber una inclinación a la existencia de un comportamiento sexual en Internet a partir de un pensamiento recurrente, que puede ser debido al motor de la “Triple A” de Delmonico (1997): comodidad, accesibilidad, y anonimato, y donde dicho pensamiento recurrente consigue su plenitud al asociar el pensamiento con el recurso (Internet-sexo). A continuación, se muestran los porcentajes hallados para el ítem “Algo me recuerda el sexo”, donde el 55,1% de hombres y mujeres han contestado “No, nunca”, mientras que el 44,9% han contestado el resto de puntuaciones, lo que explica la interacción entre los sujetos estudiados y el factor-ítem “Recuerda”.

RECUERDA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
	No, nunca	652	54,9	55,2
	Muy pocas veces	207	17,4	72,7
	A veces	196	16,5	89,3
Válidos	Con bastante frecuencia	73	6,1	95,4
	Siempre	54	4,5	100,0
	Total	1182	99,6	100,0
Perdidos	Sistema	5	,4	
Total		1187	100,0	

- En tercer lugar, le sigue con más puntuaciones recogidas el ítem 6 “Cuando me apetece divertirme, pasar un buen rato, busco sexo por Internet”, lo que explica el comportamiento sexual de género lúdico que ofrece Internet, así como el sentido lúdico del uso de Internet en general, que aún no siendo considerado como un comportamiento problemático, sí expresa una posible intención de convertirse en un comportamiento problemático si se considera su frecuencia, así como a su vez puede expresar una tendencia problemática. Además, divertirse con sexo vuelve a incidir en la idea de considerar el sexo como un “juego más” cuyo objetivo es el de la diversión y no el de construir una relación amorosa o romántica con otra persona. Esto demuestra que la sociedad se dirige a un nuevo concepto de las relaciones y donde Internet ha tenido mucho que ver en muchas implicaciones. A continuación, se muestran los porcentajes hallados para el ítem “Divertirme”, donde el 60,4% hombres y mujeres han contestado “No, nunca”, mientras que el 39,6% han contestado el resto de puntuaciones, lo que expresa la interacción del sujeto entre la diversión y la actividad sexual en Internet.

DIVERTIRME

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No, nunca	717	60,4	60,6	60,6
	Muy pocas veces	141	11,9	11,9	72,5
	A veces	198	16,7	16,7	89,3
	Con bastante frecuencia	79	6,7	6,7	95,9
	Siempre	48	4,0	4,1	100,0
	Total	1183	99,7	100,0	
Perdidos	Sistema	4	,3		
Total		1187	100,0		

- Otro ítem que también ha sido considerado ha sido el ítem 8 “Cuando estoy estudiando algo difícil o que no me apetece, busco sexo por Internet”. Este ítem explica dos elementos: (1) que la dificultad se relaciona directamente con el comportamiento sexual del sujeto, y (2) como trastorno adyacente se puede reconocer para los casos más agudos una posibilidad de déficit de atención e hiperactividad, ya que el ítem 8 está construido a través de escalas previas de déficit de atención e hiperactividad. Este ítem se ajusta perfectamente al modelo ACE de Young (1999): anonimato, comodidad, y escape de la tensión psicológica. A continuación, se muestran los porcentajes hallados para el ítem “Difícil”, donde el 70,4% hombres y mujeres han contestado “No, nunca”, mientras que el 29,6% han contestado el resto de puntuaciones, lo que expresa la interacción del sujeto entre la dificultad y la actividad sexual en Internet. Además, revela, que el momento dedicado al estudio es invertido para la actividad sexual, lo que también puede intuir frustración y miedo al fracaso. Por otro lado, que este factor sea uno de los más puntados para los nativos digitales revela que en sí misma la tecnología puede

potenciar los niveles de déficit de atención e hiperactividad, simplemente debido a la propia naturaleza en la utilización de la tecnología, y principalmente por su

DIFICIL				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No, nunca	833	70,2	70,4
	Muy pocas veces	101	8,5	79,0
	A veces	121	10,2	89,2
	Con bastante frecuencia	62	5,2	94,4
	Siempre	66	5,6	100,0
	Total	1183	99,7	100,0
Perdidos Sistema	4	,3		
Total	1187	100,0		

rasgo de constante, cambiante, y de multitarea.

- En quinto lugar, este ítem fue consultado por algunos pocos participantes, principalmente por los más pequeños, el ítem 2 “Cuando tengo mucha inquietud dentro de mí, busco sexo por Internet”, que informó sobre la no perfecta comprensión del significado de “inquietud”, comprendiendo mejor el término “ansiedad” y “nervioso”, por lo que se observa que algunos no sabían muy bien qué contestar. No es posible relacionar la incomprensión a las respuestas pero lo cierto es que el ítem 2 no ha recibido las puntuaciones esperadas, tratándose del factor que es capaz de medir la ansiedad. Aún así, sigue siendo representativo, y ha obtenido mayores porcentajes de puntuaciones que otros ítems-factores. A continuación, se muestran los porcentajes hallados para el ítem “Inquietud”, donde el 74,1% hombres y mujeres han contestado “No, nunca”, mientras que el 25,9%

han contestado el resto de puntuaciones, lo que expresa la interacción del sujeto

INQUIETUD

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No, nunca	877	73,9	74,1
	Muy pocas veces	135	11,4	85,5
	A veces	106	8,9	94,5
	Con bastante frecuencia	40	3,4	97,9
	Siempre	25	2,1	100,0
	Total	1183	99,7	100,0
Perdidos	Sistema	4	,3	
Total		1187	100,0	

entre la ansiedad y la actividad sexual en Internet.

- Por otro lado, los dos últimos ítems independientes (ítems 10 y 11), tratan de evaluar la compusividad, y en cierta medida la problemática y la patología. Así, los ítems que recogen puntuaciones independientes han sido los dos últimos ítems basados en la compulsividad, el ítem 10 “He intentado dejar de buscar sexo por Internet, pero no lo consigo del todo”, y el ítem 11 “Buscar sexo por Internet me impide, a veces, hacer otras cosas que querría hacer”. Se observan casos que responden el valor (1) No, nunca en los 9 primeros ítems, pero sin embargo, contestan valores altos en los ítems 10 y 11 relacionados con la compulsividad, lo que significaría problemática de igual manera (pulsividad y patología). En otro sentido, el ítem 10 “He intentado dejar de buscar sexo por Internet, pero no lo consigo del todo” no ha sido comprendido perfectamente para algunos de los participantes, en especial para los casos de las féminas, ya que para aquellos que no mostraban actividad sexual a través de la red no habían intentado dejarlo puesto que nunca habían tenido ese comportamiento previamente, y esto fue algo que les resultaba confuso sobre todo para el caso de las chicas. También se observa

que no hay percepción de riesgo entre los participantes, ya que se ha observado que no han intentado dejarlo (dejar de buscar sexo) porque consideran que no tienen porque hacerlo. De esta manera, parece que la tendencia es la de normalizar un comportamiento problemático. En definitiva, se normaliza un comportamiento problemático y la percepción de riesgo desaparece, aunque no lo haga el riesgo en sí mismo.

En otro sentido, los otros diferentes factores-ítems adicionalmente han sido capaces detectar este comportamiento (buscar actividad sexual en Internet) originado en estados emocionales y que explican el origen del comportamiento, considerando la comorbilidad para este tipo de trastornos con otros trastornos ocultos adyacentes. Así:

- Se ha detectado depresión con el ítem 1 “Cuando me siento triste, infeliz, que nadie me entiende, o que me falta el cariño, busco sexo por Internet”, por lo que es posible detectar casos de depresión o indicios de depresión, y melancolía, así como evaluar el estado emocional del sujeto.
- También se ha detectado casos de hostilidad y comportamiento violento con el ítem 5 “Cuando me siento enfadado/a o con rabia, busco sexo por Internet”. Lo que permite detectar los casos con un comportamiento hostil así como un incipiente posible comportamiento sexual violento.
- El ítem que evalúa la ansiedad social /fobia social es el ítem 7 “Cuando me siento muy solo/a y sin amigos/as, busco sexo por Internet”. Este ítem examina la relación entre el comportamiento cuando el sujeto no se siente “del grupo” que, en

este caso, se asocia al aislamiento y al uso de Internet a consecuencia de no tener amigos. Ante el rechazo social el individuo intenta otras vías y acude a Internet para ello. Este ítem puede valorar el riesgo del menor o joven al buscar sexo por Internet y los contactos sexuales con desconocidos. Además de una necesidad formada a través del hábito de utilizar Internet para la consecución de placer sexual. Además, este ítem habla del comportamiento en solitario que puede predecir un comportamiento sexual problemático a través de Internet debido a que es posible considerar que los comportamientos pueden convertirse en adictivos cuando la practica se realiza en solitario, aislando al individuo de otras actividades, relaciones, u otros, lo que podría marcar patología. Adicionalmente este ítem, ofrece datos sobre el posible rechazo social, fobia social y aislamiento que sufre el individuo.

- El ítem que denota falta de seguridad ha sido el ítem menos contestado; y por tanto, el menor puntuado. Así, el ítem 3 “Cuando me siento inseguro/a, con falta de seguridad en mí mismo/a, busco sexo por Internet” puede revelar que en general los menores y jóvenes se auto-perciben en la mayoría de los casos seguro de sí mismos, así como de sus actuaciones con respecto al comportamiento sexual que realizan en Internet. Sin embargo, se ha dado una ligera tendencia a tener la necesidad de consultar con otros (amigos) sus repuestas. Lo que sitúa a los amigos como su mayor grupo de referencia para tratar estos temas relacionados con el sexo e Internet. Se han detectado, en este sentido, un cierto contagio en las respuestas, así como la existencia de líderes de opinión.

- Es posible afirmar, que el origen del comportamiento para hombres y mujeres es diferente, un hombre ha sido afectado por los factores diversión, difícil y buscar, lo que explica que el origen del hombre es más compulsivo, ante la dificultad (frustración), y por diversión; mientras que las mujeres han reflejado la inseguridad y la dificultad (frustración), y además también han tenido orígenes como la inseguridad (la más representativa), seguida de la tristeza, el enfado, el sentirse solo “sin grupo” y, por último coincidiendo con ellos, ante la dificultad (frustración).
- Por tanto, las mujeres han dado menores puntuaciones en general, pero las que han puntuado parecen tener mayores niveles de problemática que los hombres. A ellos patológicamente les define la compulsividad, y a ellas la falta de seguridad o autoestima, la depresión, la agresividad, el rechazo social, y ante la dificultad son los factores que principalmente definen la patología entre las féminas. Esto revela mayor posibilidad de trastornos comórbidos entre las mujeres que entre los hombres.
- Todos los ítems han sido contestados en algún momento, por lo que todos los ítems son capaces de medir y evaluar al sujeto en su actividad sexual, sus orígenes del comportamiento sexual y su patología. Por tanto, todos los factores se relacionan directamente con el comportamiento sexual en Internet.
- La escala es capaz de identificar casos patológicos, casos problemáticos, riesgo de comportamiento problemático para una actividad sexual llevada a cabo en exclusiva por Internet. De igual manera, la escala es capaz de identificar casos de

comportamientos considerados dentro de la normalidad en la exploración sexual; así como los casos de actividad sexual nula en Internet. En definitiva, la escala es capaz de evaluar un comportamiento sexual patológico a través de un uso de la tecnología, especialmente relacionado con Internet, que se relaciona directamente con trastornos adyacentes y declarados en el DSM-5 vistos como “el origen”, causa, y estados emocionales, así como a partir de la compulsividad.

- Adicionalmente, la escala es capaz confirmar la comorbilidad entre trastornos para el uso tecnológico de Internet y la actividad sexual; así como de predecir trastornos no identificados y/o incipientes en el individuo independientemente del uso tecnológico.
- La escala puede leer el estado emocional del individuo en el momento de la realización del estudio. Del mismo modo, la escala es capaz de detectar ambientes familiares hostiles, debido a que a medida que un entorno familiar es más hostil es más posible que el joven tenga un uso problemático de la tecnología e Internet, que puede comenzar con un uso excesivo en video-juegos, ver vídeos YouTube, y se traslade a un uso excesivo de cibersexo. En este sentido, este individuo tratará de averiguar lo que necesite a través de Internet ya que la posibilidad de consulta en un entorno familiar hostil se hace muy difícil e incluso en algunos casos imposible, lo que también incluye sus consultas sexuales, además es posible pensar que al estar este joven en un ambiente tenso y hostil es más posible que sienta mayores niveles de necesidad de descargar las tensiones adquiridas. Por el contrario, los entornos familiares no problemáticos ni hostiles favorecen un uso tecnológico,

principalmente de Internet, favorable y responsable, según el trabajo de William N. Friedrich et al., (1998).

Para obtener los resultados estadísticos sobre la fiabilidad para las variables, se someten los factores a un análisis de fiabilidad obteniendo una fiabilidad para los 11 factores ítems de la escala de un Alfa de Cronbach de 0,901. Por lo que los 11 factores-ítems han mostrado una consistencia interna (0.90) mediante el coeficiente alfa de Cronbach (α), que indica un alto grado de confiabilidad.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,901	,903	11

Por otro lado, además, también se somete a las variables de la escala a la ANOVA prueba de Cochran mostrando una significación para todos y cada uno de los factores.

ANOVA con la prueba de Cochran

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	Q de Cochran	Sig.
Inter-personas	5948,800	1154	5,155	1581,659	,000
Inter-elementos	934,928	10	93,493		
Intra-personas Residual	5892,345	11540	,511		
Total	6827,273	11550	,591		
Total	12776,072	12704	1,006		

Media global = 1,50

En definitiva, los resultados de esta investigación sugieren que existe actividad sexual entre los menores a partir de los 13 años, tanto en hombres como en mujeres, donde el origen del comportamiento es diferente para hombres y mujeres. Además, los hombres tienen mayor actividad sexual que las mujeres jóvenes. En general, la herramienta creada es capaz de detectar un comportamiento sexual patológico así como otros trastornos adyacentes.

Por último, el objetivo destacado de este trabajo es ayudar a los jóvenes a que contribuyan a un uso positivo de la tecnología de la Comunicación e Información, en pro de conseguir una libertad digital. Así como tratar de detectar una problemática con el fin de disminuir los casos que provocan falta de salud en las personas .

CAPÍTULO IV DISCUSIÓN Y LIMITACIONES

CAPÍTULO IV DISCUSIÓN y LIMITACIONES

El uso de Internet de manera generalizada y normalizada ha generado que la población en general utilice esta tecnología con mayor penetración en sus vidas cotidianas. Internet ahora se utiliza para “todo” o “casi todo”. Es una realidad que la vida del sujeto se ha dividido en dos mundos diferenciados: el mundo real y el mundo virtual que se entremezclan. En este sentido, es posible pensar que cuando el mundo virtual sustituye al mundo real aparece el problema o la patología, algo que es susceptible que ocurra en lo que se refiere a las relaciones.

Internet influye en la voluntad del individuo a través de sus pasiones y debido a los patrones (diseño) que existen en Internet. Parece existir una asociación entre la voluntad (la falta de ella) y la adicción; en este sentido, Internet puede ser considerado como potencialmente adictivo.

Con respecto a la asociación entre la actividad sexual e Internet, es posible pensar que Internet resulta un agente catalizador, por el que todo el proceso sexual se acelera con el uso de la Tecnología de la Información y Comunicación (TICs).

Otros trabajos han tratado de demostrar que el uso de Internet para la actividad sexual ha generado problemas de diversa naturaleza. También, se ha tratado de comprender el nivel adictivo para algunos individuos que dicha práctica sostiene.

Sin embargo, el objetivo de este trabajo es crear una herramienta que sea capaz de detectar de forma precoz casos patológicos o casos con riesgo para su prevención. Para ello, la herramienta se sostiene bajo el comportamiento y los hábitos que son capaces de generarse debido a unos orígenes determinados; y en este sentido, el origen del comportamiento y los hábitos serían los predictores de la adicción; así como la compulsividad, en segundo término y en paralelo. En definitiva, la herramienta que se propone considera la patología a partir del origen del comportamiento y la compulsividad. Según esto, la herramienta puede ser capaz de medir la adicción al sexo por Internet con un doble recurso, de esta manera, pueden existir otros orígenes que no se expongan en el cuestionario y aún así se pueda determinar una cierta patología; o por el contrario, que el sujeto no se identifique con ningún trastorno adyacente que haya sido detectado previamente pero que tenga problemas de compulsividad. Por tanto, es capaz de detectar casos que aún respondiendo “No, nunca” a los 9 primeros ítems denotan una relación problemática con el uso de la tecnología y la sexualidad como han demostrado algunos casos en los resultados del análisis individual de los casos de este estudio.

En este trabajo es posible observar el poder de la imagen, en este caso pornográfica, y el valor psicológico de la imagen así como las representaciones mentales y la interiorización/exteriorización de las mismas. También es posible observar el mismo poder y repercusiones de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs), y como se extiende a ámbitos de la sexualidad y a los cambios de comportamiento en los individuos.

Este poder de la imagen ha sido reflejado en los resultados de esta investigación, siendo uno de los ítems más puntuados el ítem 9 que se refiere a “recuerda”, tanto por hombres como por mujeres. En este, ítem 9, “Cuando algo me recuerda el sexo”, se refiere a “una imagen de TV, una foto, un anuncio, una persona, etc.”, lo que principalmente hace referencia al poder de la imagen, que termina por ser reforzada por otras imágenes al “sentir la necesidad de buscar sexo por Internet”, por lo que se reitera el poder de la imagen afectando de alguna manera al comportamiento sexual en los individuos.

Con respecto a los cambios de comportamiento, la sobre-exposición hace que en el mundo virtual separado por una “pantalla” el individuo objetivice (el individuo convierte a los otros en objetos) y se objetivice (el individuo se convierte a sí mismo en objeto); así, los “usuarios” del mundo virtual se convierten en “productos audiovisuales” dentro del propio entorno virtual. Particularmente, en el mundo de las relaciones, parece que éstas han sufrido cambios a partir de los patrones tecnológicos; de esta manera, se observa un mundo de las relaciones cambiante, rápido, sin compromiso, de diversión y entretenimiento, entre otros. En este sentido, la herramienta propuesta ha considerado el entretenimiento y la diversión como un origen (considerado origen tecnológico natural el entretenimiento) que hace que un individuo tenga actividad sexual por Internet. Esto confirma el uso lúdico sexual de Internet entre los más jóvenes como han mostrado los resultados de este estudio al ser uno de los ítem más puntuados el referido a la “diversión”. En este sentido, el significado lúdico y de entretenimiento que en general tiene Internet incita a que el sexo se convierta en un entretenimiento más, ello puede lograr dar un carácter de juego como ocurre en el

caso de los usuarios adolescentes, donde para éstos todo o casi todo es aún un juego, y el sexo para ellos es una “aplicación” más para jugar, divertirse y no aburrirse como han demostrado los datos de este trabajo, siendo además el “aburrimiento” el factor-origen más votado tanto por hombres como por mujeres jóvenes. Los más pequeños pueden relacionar el sexo con jugar debido a que los primeros contactos que hace un niño con Internet es para jugar; por ello, jugar a videojuegos por Internet puede tomar una extensión que se mezcle con ver la actividad sexual por Internet como un juego más. Esto puede explicar la existencia de las versiones sexuales infantiles basadas en el juego y la diversión de las actividades sexuales que aparecen en Internet y a las que tienen acceso, unido al “efecto espejo” de Internet entre los más jóvenes, así como a la naturaleza imitadora del mundo infanto-juvenil. En otras palabras, que Internet actúe como un espejo, la naturaleza de los menores sobre la imitación del mundo adulto, y el sentido de juego y diversión han producido grandes cambios sobre la visión que mantienen los más jóvenes sobre la sexualidad y las relaciones. De igual manera, se puede dar explicación a los nuevos juegos sexuales que han surgido entre los jóvenes adolescentes como por ejemplo “el muelle”, dando resultados seriamente perjudiciales en la salud física como por ejemplo, desgarros vaginales, así como en la salud psíquica, al ser considerado el sexo principalmente como un juego más, y sin medir consecuencias, como ya ha ocurrido en la Comunidad de Madrid.

La relación entre el uso tecnológico y los jóvenes viene dada en primero lugar, porque nos referimos a “sujetos digitales”, se trata de una nueva generación de “nativos digitales”. En este sentido, la Tecnológica de la Información y Comunicación (TIC) se ha instalado en las vidas de los individuos de forma

generalizada donde la población infanto-juvenil se caracteriza por su vulnerabilidad, inmadurez propia, e inconsciencia, lo que hace que disminuyan los niveles en la percepción de riesgos; sin embargo, estos mismo jóvenes dentro de Internet obtienen los privilegios de la vida adulta, quizá de esta manera es posible también explicar los usos problemáticos en las TICs en lo que refiere a la edad adolescente o infanto-juvenil. En este sentido, la vulnerabilidad, inmadurez e inconsciencia propia de la edad adolescentes unida a los privilegios de la vida adulta que pueden obtener en Internet pueden suponer un problema de salud, que puede ser potenciado si el acceso a las TICs se hace a edades tempranas. Por ello, el interés en hacer una herramienta capaz de realizar una detección y cribado precoz.

El modelo de escala puede detectar la sexualidad precoz para los casos más infantiles, donde debería existir intervención, ya que los cerebros de los más pequeños no están preparados ni tienen la madurez suficientes para poder ver ciertas imágenes, siendo seriamente perjudicial para ellos con la posibilidad de traumas y comportamientos o trastornos en la edad adulta.

Este método ha detectado actividad sexual a través de Internet a partir de los 13 años, en general, tanto para el género masculino como para el femenino. Es posible que la actividad sexual en Internet pueda comenzar para algunos individuos antes de los 13 años, pero no resulta ético la consulta a edades más tempranas porque sin duda puede producirse un efecto en el menor de provocación e incitación que les lleve a un comienzo de actividad sexual en Internet cuando antes no la había.

Como se ha dicho anteriormente, la patología se considera a partir del origen del comportamiento y la compulsividad, pero adicionalmente, la herramienta puede detectar otros trastornos adyacentes (depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad social, déficit de atención e hiperactividad, pensamiento recurrente), o comorbilidad, muy asociada a este tipo de comportamientos adictivos.

La escala se divide en dos partes diferenciadas: (1) Se compone de los ítems del 1 al 9 cuyo objetivo es detectar el origen del comportamiento problemático y la tendencia emocional del individuo estudiado. (2) Se compone de los ítems 10 y 11 y hace referencia a la compulsividad. Ambas partes pueden detectar por separado un comportamiento patológico o problemático, que se refuerza al verse en su conjunto. Por tanto, la herramienta puede cribar y detectar, basándose en los trastornos reconocidos en el DSM-5, el origen del comportamiento adictivo desde una perspectiva de trastornos adyacentes, así como desde la compulsividad, como un trastorno más, para determinar un comportamiento sexual patológico.

La escala ha detectado casos patológicos, y aunque no han resultado ser la mayoría de los casos, lo cierto es que la existencia de éstos, hace posible pensar en la necesidad e importancia de poder cribar y detectar, para reconocer casos que parecen tener trastornos que resulten problemáticos para su vida diaria y para su futuro, con el objetivo de que dichos individuos puedan mejorar su calidad de vida, alivien sus malestares, así como se sientan mejor y sanos tanto física como psíquicamente.

El modelo es capaz de detectar casos cuyos entornos familiares son de mayor hostilidad e incomprensión, lo que genera una falta de comunicación, y donde el joven se apresura a buscar “todo tipo de información” en Internet, de esta manera la comunicación virtual eclipsará a la comunicación “cara a cara” en el entorno familiar. Esto permitiría alertar a la familia en general, así como invitar a un cambio de actitud dentro del entorno familiar.

Los resultados que ha proporcionado la aplicación de la escala creada en el proceso de esta investigación destaca la asociación entre la búsqueda de sexo por Internet y la ansiedad a través del ítem que pregunta por la “inquietud”. Este factor-origen ha sido otro de los que han recibido mayores puntuaciones tanto en hombres como en mujeres infanto-juveniles, que aún no recibiendo el número de puntuaciones esperadas, ha mostrado representatividad. Este resultado apoya a la idea de la relación directa entre ansiedad como trastorno y el comportamiento sexual como trastorno.

Con respecto a las puntuaciones que han recibido los ítems-origen, otro factor que ha resultado representativo ha sido el ítem que se refiere a “difícil”. Este resultado nos informa que la búsqueda de actividad sexual está directamente relacionado con la dificultad. Esto explica la tendencia entre los más jóvenes de buscar sexo por Internet durante las horas de estudio, de esta manera se entiende la relación entre la tensión y la actividad sexual, siendo utilizado el sexo para liberar tensiones. Adicionalmente, este ítem está basado en el trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, por lo que puede detectar casos individuales de hiperactividad así como de indicios del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

La muestra obtenida ha sido una muestra amplia, lo que permite una visión relativamente completa del origen por parte de la población infanto-juvenil (13-29 años) escolarizada de la Comunidad de Madrid. La muestra puede considerarse representativa al conseguir administrar la escala a 1212 sujetos (muestra original total sin depurar). El tamaño de la muestra puede tener la suficiente representatividad como para obtener datos de prevalencia en la Comunidad de Madrid sobre la actividad sexual y los posibles trastornos en la población infanto-juvenil madrileña.

Todos los ítems han sido contestados en algún momento, lo que implica que la escala es capaz de medir lo que se propone.

Se ha pretendido desarrollar una escala corta, de 11 ítems, con el objetivo de que sea posible ser administrada en la clínica. La duración estimada de cumplimentación para la escala está estimada en aproximadamente 3-5 minutos. Lo que podría permitir poder ser administrada en la consulta pediátrica o de enfermería. Sin embargo, a pesar del intento de hacer un test de cribado y detección temprana para la clínica capaz de detectar un comportamiento tecnológico-sexual problemático que puede derivar en malestares físicos y psíquicos, actualmente este tipo de test deben estar asociados a un programa de salud determinado así como tienen que ser con una indicación médica, como ocurre en el caso de los test para los fumadores. A pesar de las limitaciones, se considera importante poder obtener información sexual de los menores en la consulta médica ya que los menores solo hablan de sexo dentro de su grupo de

amigos, y es muy difícil que el menor explique su comportamiento sexual delante de su madre/padre/tutor en la consulta del médico aún cuando la evidencia habla por sí sola. El hermetismo que existe en la población infanto-juvenil con respecto a su actividad sexual y la explicación “cara a cara” en la consulta hacen muy difícil la tarea de tratar este tipo de temas de salud. Estos jóvenes acostumbrados a los entornos digitales en los que se escudan bajo la pantalla, reflejan la dificultad de tratar ciertos temas en conversaciones “cara a cara”. Por tanto, se podría considerar óptimo tener una herramienta que pueda dar información sobre la actividad sexual en Internet, su origen , y su patología que no implique la conversación “cara a cara”, y que sea administrada en la clínica ya sea a modo general o a través de una prescripción médica previa.

En este sentido, puede ocurrir que los padres crean que sus hijos tienen una actitud coherente hacia el sexo, pero lo cierto es que no siempre es así. Y esta herramienta es capaz de obtener información no coaccionada de un infanto-juvenil al tratarse de un test anónimo que no requiere identificación alguna, pero que sin embargo, es posible que pueda ser registrado clínicamente.

Por tanto, se considera que una escala de estas características puede ser un recurso óptimo para la obtención de información sexual entre los jóvenes, ya que la consulta del médico en Atención Primaria parece ser a ojos de los adolescentes, ante la presencia de sus padres o familiares, un lugar difícil para hablar libremente sobre dudas o problemas sobre el sexo o la sexualidad, además del conocido hermetismo que los jóvenes, en general, tienen con respecto al sexo y a sus actividades sexuales.

Otra posibilidad, es que la escala pueda ser auto-administrada o administrada por los padres y/o tutores vía Internet para que los individuos puedan informarse sobre el por qué de su comportamiento sexual en Internet u orígenes del comportamiento que son capaces de llevar a cabo cuando deciden buscar sexo en Internet, y determinar si tienen algún problema patológico de orden tecno-sexual, con el fin de poder actuar en consecuencia . A pesar de esto, esta escala esta diseñada para trabajar en la detección y cribado temprano con el único objetivo de la prevención. Por ello, se consideraría necesario que su administración fuera clínica dentro de la Atención Primaria de la Sanidad Pública.

Por otro lado, en el momento de la administración de la escala, es posible que ésta sea capaz de invitar a la reflexión sobre el comportamiento sexual que el sujeto lleva a cabo en Internet y el por qué de sus actos y comportamiento. Algo que en sí mismo, puede ayudar al sujeto a considerar su comportamiento o conducta sexual, realizar una valoración, e incluso una rectificación de conducta si fuera necesario, así como buscar ayuda profesional. En otras palabras, la administración invita al sujeto estudiado a la reflexión sobre la actitud sexual y el uso de Internet para la satisfacción del placer sexual.

Por otro lado, precisamente la patología o conducta problemática llega al sujeto cuando éste no puede parar la conducta, su conducta le impide llevar una normalidad cotidiana, y la conducta le ha provocado problemas de salud físicos, psíquicos, otros trastornos, y disfunciones principalmente, como se puede observar en la escala creada y la totalidad de sus componentes.

La perspectiva, que se mantiene en este trabajo con respecto a las adicciones, se dirige a que no se trata de definir la personalidad adictiva sino de explicar un origen que genera un comportamiento adictivo.

Por otro lado, la escala nos proporciona la siguiente reflexión, por la que se analizan las emociones = estados emocionales. En este sentido, los hombres y las mujeres interiorizan las emociones de distinta manera, los hombres no es que no tengan emociones o sean menos emocionales mientras que las mujeres parecen ser más emocionales que los hombres, sino que la interiorización y exteriorización de las emociones son de distinta manera entre hombres y mujeres como se demuestra a través de los resultados de este trabajo, a partir de la búsqueda del origen del comportamiento problemático y la compulsividad, donde principalmente el origen del comportamiento para los hombres ha resultado ser cuando estudian algo “difícil” o que no les apetece, seguido de un origen lúdico “para divertirse”. Además, también en los hombres existe una interacción algo significativa para el factor de “intentar de dejar de buscar” que implica compulsividad, lo que revela un comportamiento sexual problemático con el uso de la tecnología, en especial, de Internet, más acentuado para hombres que para mujeres, ya que para las mujeres no se encuentra interacción significativa con respecto a “Buscar” que implica la compulsividad. Para ellas ha sido el factor “inseguridad en mí mismo” ha destacado así como el factor “estudiar algo difícil” coincidiendo con los hombres. Estos resultados revelan, que los hombres se muestran más seguros que las mujeres en general. Y además, que las mujeres jóvenes han coincidido con los hombres en el factor “estudiar algo difícil”.

Con respecto al factor “inseguridad en mí mismo”, en los hombres parece darse una actitud general de mayor seguridad aunque no sea así. Los niveles de percepción del riesgo disminuyen cuando el individuo presenta sensación de seguridad, y esto puede resultar potencialmente peligroso cuando se comienzan las relaciones en Internet y cuando se acede a determinadas actividades de orden sexual de dudosa legalidad. Del mismo modo, se puede hacer referencia a las distribuciones de material sexual o fotografías de desnudos o casi desnudos de otras personas sin su consentimiento. Es importante recordar, que el derecho ampara la realización de imágenes, su difusión o distribución, por lo que resulta ilegal realizar este tipo de acciones aún siendo realizadas por la adolescencia, donde es posible que estos jóvenes no sean conscientes de todos los actos que realizan con la tecnología incluido lo que ocurre en los entornos sexuales de Internet. Es decir, existe un derecho al honor y a la intimidad que prevalece; y aunque el menor o incluso sus padres no tengan conocimiento legal, lo cierto es que el no conocimiento no exime de culpa. Por lo que las consecuencias legales son reales, y todos los “usuarios”, incluidos los menores, deberían ser conocedores de los límites.

Con respecto a los ítem que evalúan la compulsividad, el ítem 10 “He intentado dejar de buscar sexo por Internet, pero no lo consigo del todo”, y el ítem 11 “Buscar sexo por Internet me impide, a veces, hacer otras cosas que querría hacer”, son los encargados de evaluar la compulsividad. Esto permite identificar casos problemáticos aún no habiendo puntuado sobre los ítems referentes al origen del comportamiento. Además, ambos ítems son capaces de evaluar en conceptos de

adicción: la tolerancia, la abstinencia, la perturbación de la vida diaria, y la recaída como relevancia de la actividad adictiva. Mientras que los 9 ítems restantes que hacen referencia al origen son capaces de evaluar en conceptos de adicción: la relevancia de la actividad adictiva a través de la alteración del estado de ánimo.

Con respecto al ítem 5 “Cuando me siento enfadado/a o con rabia, busco sexo por Internet”, ha tendido representación significativa para hombres y mujeres con respecto a curso. Aún siendo un ítem puntuado, no ha conseguido ser uno de los más puntuados. Este ítem es capaz de detectar hostilidad en el comportamiento del sujeto estudiado; es decir, proporciona poder saber y detectar casos de individuos con cierto grado de hostilidad que al compararlo con otros casos es posible percibir un mayor comportamiento hostil que en el resto de los sujetos estudiados en esta investigación. El que este ítem se relacione con la violencia y hostilidad, hace que pueda detectarse a su vez, entornos familiares hostiles lo que implica una relación negativa con el uso de la TICs. Asimismo, el conjunto de todos los ítems que forman el cuestionario al detectar problemática pueden informar sobre una mala relación que el menor o joven tiene con las TICs, principalmente con Internet, lo que según William N. Friedrich et al., (1998), desvela la hostilidad en el ambiente familiar. En este sentido, la hostilidad obtiene una doble medición.

Por otro lado, se ha realizado una reflexión en la composición del ítem 5 “Cuando me siento enfadado/a o con rabia, busco sexo por Internet”, y es posible que la pregunta podría haber incluido los “celos” dentro de una forma de hostilidad. En este sentido, los celos podrían formar parte de un comportamiento hostil, y ello podría mostrar un resultado diferente al obtenido sin ser especificados los celos.

De esta manera, se puede pensar en una modificación del ítem 5 donde se incluyan los “celos” como fuente de origen causal del comportamiento.

Por último, el ítem 5 que refleja en enfado y hostilidad, revela que el enfado ha tenido representación significativa para mujeres con respecto a la edad, representatividad que no se ha encontrado en el caso de los hombres. Por lo que el origen de enfado ha resultado ser más representativo para el caso de las féminas en comparación a los hombres jóvenes.

El ítem 5 sobre el enfado y la hostilidad puede predecir casos posibles de agresividad y violencia así como de sexo con violencia. Por tanto, es capaz de identificar casos que tienen una tendencia más violenta, con el objetivo de poder ser corregidos. Esta violencia que se puede ver de forma prematura, es el antecedente de comportamientos hostiles en Internet, como ciberacosos, bullying, así como de comportamientos sexuales violentos u otros, siguiendo la manifestación por la que se considera que “violencia trae violencia”. Es importante recordar, en este sentido, que tanto los factores retroalimentan el comportamiento como también lo hace el propio Internet.

Con respecto al resto de ítems, otros ítems como el ítem 1 “Cuando me siento triste, infeliz, que nadie me entiende, o que me falta el cariño, busco sexo por Internet”, ha tendido representación significativa para mujeres con respecto a la edad pero no para los hombres. El primer ítem de la escala hace referencia a la depresión desde un punto de vista de trastorno, donde la tristeza, la infelicidad, y la incomprensión llevan al individuo a buscar sexo por Internet, siendo un recurso

para sentirse mejor y liberar tensión y malestares debido a la infelicidad o depresión. Por tanto, este ítem-factor-causal es posible que nos determine casos con tendencia a la depresión, a la tristeza y a la melancolía. Por último, se puede afirmar que ítem “triste” cumple la función de retroalimentación prevista.

Lo mismo ocurre con el ítem 7 “Cuando me siento muy solo/a y sin amigos/as, busco sexo por Internet”, al hallarse en representación significativa para mujeres con respecto a la edad y no para los hombres. Este ítem hace referencia a la angustia social, fobia social y el rechazo social, del cual parecen sentirse más identificadas las mujeres jóvenes que los hombres. Este ítem-factor-origen puede proporcionar información sobre la existencia de un mayor contacto virtual y por tanto mayor riesgo, ya que pueden aislar al individuo cuando éste se siente más cómodo en el entorno virtual. Siendo los contactos con otros provocados y posibles debido a la imposibilidad de hacerlos en el mundo real, y ello conlleva diversos riesgos tanto de uso excesivo de Internet como de contactos con extraños incluidos los sexuales. En definitiva, cuanto más tiempo de uso tiene el menor en Internet mayores son los riesgos debidos a la excesiva exposición de tal sujeto. Hay que considerar que en el mundo infanto-juvenil la importancia del gregarismo o la necesidad del joven de sentirse de grupo es relevante para entender que Internet y buscar sexo por Internet se puede ver como un recurso alternativo con la que el individuo pueda conseguir liberar su imposibilidad o la dificultad que les supone a determinados individuos para relacionarse con otros en el mundo real “cara a cara”. En definitiva, el sujeto tiene la necesidad de sentirse grupo así como el contacto y el vínculo con otros, y si no lo consigue en el mundo real, el mundo virtual se convierte en una alternativa para la consecución de dicho objetivo, y en

este sentido tanto Internet como el ítem-factor-causal cumplen la retroalimentación prevista.

En general con respecto a la edad, parece que las mujeres han mostrado tener mayor significación que los hombres. Ya que mientras los hombres presentan con respecto a la edad significación con a estudiar algo difícil, las mujeres han identificado más ítems-factores (“Inseguro”, “Triste” y “Enfadado”, seguido de “cuando se siente solo y sin amigos” y “cuando estudian algo difícil o que nos les apetece”, este último coincidiendo con los hombres.), por lo que se sienten más representadas que los hombres sobre los orígenes. Es posible entender que a pesar de que los hombres han dado más puntuaciones problemáticas que las mujeres, lo cierto es que las mujeres que han puntuado más problemática con respecto al origen-causal. De esta manera se aprecia la diferencia causal sobre el comportamiento, que deriva de una diferente interiorización y exteriorización de base entre hombres y mujeres.

Con respecto a la retroalimentación que aparece propuesta en el modelo teórico, es posible afirmar que la escala propuesta, en general, confirma la función de retroalimentación de los ítems.

Por tanto, los resultados de esta investigación confirman la intrusión de las nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) en la vida sexual de los individuos, así como el cambio latente del comportamiento sexual de los mismos, y la existencia de casos patológicos.

Con lo que respecta al tratamiento, al igual que la escala que fue diseñada para trabajar en la prevención, también existen tratamientos preventivos no invasivos, que pueden ser llevados a cabo por medio de diferentes profesionales. Desde este modelo, los tratamientos pueden ser preventivos basados en la educación, psicológicos para casos problemáticos, y psiquiátricos para casos patológicos.

Se han encontrado algunas limitaciones con respecto a la comprensión perfecta de dos de los ítems formulados en el cuestionario. Los ítems afectados han sido el ítem 2 “Cuando tengo mucha inquietud dentro de mí, busco sexo por Internet”, y en el ítem 10 “He intentado dejar de buscar sexo por Internet, pero no lo consigo del todo”. Sin embargo, para la mayoría de los sujetos a los que ha sido administrado el cuestionario ambos han sido perfectamente comprendidos. En este sentido, cabe la posibilidad de poder modificar tales ítems que no han sido entendidos perfectamente para mejorar su comprensión al cien por cien. Así, “inquietud” podría modificarse por “ansiedad y estrés” ya que parece que dichos términos podrían ser mejor comprendidos y expresan perfectamente lo que se pretende medir. Con respecto a “intentar dejar de buscar”, se produjo alguna confusión en los casos donde no había actividad sexual previa, ya que no tenían nada que dejar de intentar buscar.

Con respecto al DSM, se puede confirmar que la escala está basada en los trastornos reconocidos en el DSM-5 (última versión), lo que confirma la existencia de trastorno para este tipo de fenómeno, y por tanto de comportamiento patológico o patología. A pesar de no ser reconocida la adicción al sexo por Internet en el DSM, lo cierto es que existen indicios para considerar a dicho

fenómeno susceptible de ser diagnosticado. La existencia de casos patológicos, llevan a pensar en la necesidad de ser diagnosticados a favor de una vida saludable sin malestares físicos, psíquicos y de desconocida procedencia, pero que pueden ocurrir a partir de la comorbilidad que se da en este tipo de trastornos. De alguna manera, la escala propuesta trata de justificar la existencia de un trastorno y el cuidado que debe recibir como tal y para todos aquellos que posean este tipo de patología.

Por otro lado, la escala de detección temprana y cribado para la adicción al sexo por Internet que se presenta en este trabajo de investigación no es capaz de diagnosticar los comportamientos, gustos y preferencias sobre la actividad sexual que hacen referencia a los trastornos sexuales parafilicos. Por ello, se refleja la necesidad de una segunda escala que se ofrece incipientemente en esta investigación, que sea capaz de diagnosticar un comportamiento sexual de orden parafílico a través de Internet como sería principalmente, tecno-voyeurista, tecno-exhibicionista, y la tecno-masturbación compulsiva, ya que la escala propuesta está diseñada para la realización de un cribado y una detección temprana sobre el problema; es decir, está creada para poder informar al individuo sobre si tiene un problema de comportamiento sexual o no. Por tanto, la escala que se propone no puede ser empleada para el diagnóstico. En otras palabras, se cree óptimo, tener dos escalas de evaluación, una dedicada a cribar y detectar un problema así como a prevenir cuyo objetivo es la escala que en este trabajo de investigación se propone; y una segunda escala capaz de diagnosticar. En otras palabras, la escala propuesta está diseñada para informar sobre la existencia de un problema, mientras que la

segunda escala de diagnóstico, sería capaz de poder informar sobre cual es el problema sexual específico.

Por último, es importante recordar que en la actualidad la mayoría de las noticias nacionales que se dan en general están relacionadas con problemas en la adolescencia, el uso tecnológico, y el sexo, en algún sentido. Por tanto, es posible considerar dicha tricotomía como potencialmente peligroso cuando actúa. Por ello, es preciso continuar con la investigación sobre el comportamiento sexual y el origen con respecto al uso de las nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs), la adolescencia, y la sexualidad. Asimismo, hay que considerar que aún no es posible obtener datos sobre lo que estos cambios en el comportamiento sexual de los individuos va a deparar en un futuro no muy lejano.

CAPÍTULO V CONCLUSIONES

CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y FUTURAS DIRECCIONES

5.1. CONCLUSIONES PRINCIPALES

Las nuevas tecnologías se utilizan desde edades muy tempranas, por lo que se examina a la población considerada nativos digitales. Existe una penetración de Internet en la vida cotidiana que deriva en el comportamiento de los individuos, incluido el comportamiento sexual, donde Internet actúa como agente catalizador capaz de generar problemas de salud en la personas que explica la retroalimentación.

El modelo teórico se corresponde con la escala y los resultados informan de la capacidad de la escala creada para la evaluación de comportamientos sexuales problemáticos con el uso de la tecnología, especialmente con Internet. **(Hipótesis 5)**

Asimismo, la escala ha demostrado que los estados emocionales de los individuos juegan un papel fundamental en este tipo de patologías, para ello el modelo se ha basado en los trastornos que aparecen en el DSM-5. A través de los trastornos reconocidos en el DSM-5 el modelo se explica a partir del origen del comportamiento y la compulsividad que son aclarados a partir de la interiorización (pensamiento, sentimientos, emociones y creencias) y exteriorización (la acción , el comportamiento y la actitud) que a su vez describen la retroalimentación. **(Hipótesis 4)**

Según lo anterior, los factores son tomados como criterios diagnósticos según posibles síntomas psicológicos y psiquiátricos, siendo considerados como factores de riesgo. Los factores extraídos para la creación de la escala han sido los siguientes:

- Depresión
- Ansiedad
- Fobia Social / Ansiedad Social
- Hostilidad / Agresividad
- Déficit de atención / Hiperactividad
- Compulsividad-obsesión-impulsión

Las escalas previas que se han considerado para la creación de la escala que se propone en este trabajo de investigación se dividen en dos partes diferenciadas que se refieren a las escalas relativas a:

Parte A: Trastornos sexuales

5. Escalas referentes a los trastornos sexuales.
6. Escalas referentes a los trastornos sexuales compulsivos.
7. Escalas referentes al comportamiento sexual en niños.
8. Escalas referentes a los síntomas sexuales.

Parte B: Trastornos adyacentes

7. Escalas referentes al trastorno de depresión.
8. Escalas referentes al trastorno de ansiedad.

9. Escalas referentes al trastorno de agresividad, y violencia.
10. Escalas referentes al trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH).
11. Escalas referentes a trastornos relativos con el entorno social o ansiedad social, tales como la fobia social e integración social.
12. Escalas referentes a trastornos relativos con la obsesión, a la compulsión y a la impulsividad, incluidas referencias del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC).

Los resultados obtenidos explican que los factores que componen este modelo son óptimos para medir lo que pretenden. Por un lado, los factores en su conjunto son capaces de evaluar una adicción al sexo por Internet y sus causas. Y por otro, los factores pretenden medir un trastorno específico basado en el comportamiento sexual con el uso de Internet de manera individual, que se ha llamado trastorno adyacente, y donde el conjunto de los trastornos adyacentes son capaces de explicar la comorbilidad.

Asimismo, la escala es capaz de medir a partir de los trastornos adyacentes una problemática y patología con respecto a la actividad sexual en Internet sin necesidad de analizar componentes de la compulsividad. **(Hipótesis 3)**

La escala se compone de 9 ítems-factores origen y 2 ítems –factor compulsividad. Y donde los 11 ítems han sido obtenidos a través de los trastornos reconocidos en el DSM. La prueba de consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach (α) sobre los 11 ítems resultó de 0,90, lo que indica un alto grado de confiabilidad

para todos los ítems-factores que componen la escala propuesta en esta tesis; asimismo, los resultados sobre la escala han dado significación. Por tanto, esta escala se considera una herramienta corta útil con posibilidad de ser utilizada en la clínica, principalmente en Atención Primaria, siguiendo la actuación sanitaria sobre la prevención. Estos resultados confirman que tanto las emociones como el origen del comportamiento y la compulsividad son óptimos para detectar una problemática de orden tecno-sexual. **(Hipótesis 1)**

De manera indirecta la escala detecta ansiedad sexual puesto que es capaz de detectar comportamiento sexuales problemáticos y patológicos. Lo mismo ocurre con el interés sexual y con el conocimiento sexual que pueden tener los más jóvenes. Sin embargo, es cierto que la escala no hace referencias específicas a la ansiedad sexual, y ésta solo puede ser percibida a través del comportamiento sexual del sujeto que en la escala se detecta con la parte que resulta ser común para todos y cada uno de los ítems y que expresa la búsqueda de sexo por Internet en “busco sexo por Internet” que aparecen comúnmente en todos los ítems del cuestionario que se presenta en esta tesis.

La escala propuesta en esta tesis está diseñada para el cribado y una detección temprana sobre una posible adicción al sexo por Internet. En otras palabras, está creada para poder informar al individuo sobre si tiene un problema de comportamiento sexual o no.

Sin embargo, la escala creada no es capaz de diagnosticar los comportamientos, sobre la actividad sexual que hacen referencia a los trastornos sexuales parafilicos.

Por ello, se refleja la necesidad de una segunda escala que es plantada desde esta investigación, capaz de diagnosticar un comportamiento sexual de orden parafílico a través de Internet definidos trastornos como tecno-voyeurista, tecno-exhibicionista, y la masturbación compulsiva, principalmente.

Según lo anterior, el modelo propuesto en esta tesis se plantea en su inicio la necesidad de tener dos escalas de evaluación, una dedicada a cribar y detectar un problema así como a prevenir; y una segunda escala capaz de diagnosticar. En otras palabras, la escala propuesta está diseñada para informar sobre la existencia de un problema, mientras que la segunda escala de diagnóstico, sería capaz de poder informar sobre cual es el problema sexual específico.

La muestra sobre la que se ha realizado esta investigación, al ser dirigida a la población infanto-juvenil, resulta ser de complicada obtención. A pesar de la dificultad este trabajo presenta una muestra lo suficientemente grande como para ser representativa y aportar datos nuevos sin precedentes.

Con respecto a los resultados, ellos tienen mayor actividad sexual por Internet que ellas. Al mismo tiempo, ellos muestran mayores niveles de actividad sexual así como mayores niveles de masturbación que ellas. El interés sexual en ellos también es mayor que en las mujeres jóvenes. Por tanto, el conocimiento sexual es mayor en ellos que en ellas, y donde dicha información y conocimiento es recogido a través de Internet, de esta manera Internet crea modelos sexuales para estos jóvenes. De igual manera la ansiedad sexual es más frecuente que en la mujeres. En definitiva, esto refleja que el comportamiento sexual entre/de hombres y

mujeres ya desde edades tempranas y durante el proceso de exploración sexual y principios de la sexualidad, de base y en origen parecen ser significativamente distintos. **(Hipótesis 2)**

Ellos tienen un comportamiento más activo y problemático que las mujeres. Pero la mujeres que han mostrado problemática parecen tener mayores niveles de problemática que los hombres sobre la evaluación y el nivel en los que afectan los factores sobre ellas. Ellos parecen tener un origen más compulsivo donde cuyo origen-origen es la diversión y el aburrimiento mientras que el origen en ellas viene dado por trastornos adyacentes tristeza, inseguridad, enfado, sentirse solo y sin amigos, lo que informa sobre las diferencias emocionales entre hombres y mujeres con respecto a la interiorización y exteriorización de las mismas. Por otro lado, ambos, hombres y mujeres infanto-juveniles, coinciden en “recuerda”, ansiedad y “algo difícil”. Por lo que se destaca para todos, el poder de la imagen para “recuerda”, los niveles de ansiedad en los individuos para “ansiedad” y la tensión ante la dificultad para “algo difícil” así como nos informa sobre los niveles de atención que pueden ser potenciados por Internet y la retroalimentación reforzando la existencia de posibles déficits de atención e hiperactividad así como su aumento.

Adicionalmente, la escala creada de detección y cribado también es capaz de detectar a través del uso tecnológico entornos hostiles que rodean al sujeto, principalmente, entornos familiares. **(Hipótesis 6)**

Con respecto al tratamiento, se considera la posibilidad de tres tipos de tratamientos:

- Tratamiento Preventivo- educativo
- Tratamiento Psicológico
- Tratamiento Psiquiátrico

En este sentido, esta tesis se apoya sobre la comunicación y la prevención por lo que la herramienta creada está diseñada para la detección y prevención sobre una patología o trastornos. La búsqueda de la prevención es la base sólida sobre la que se ha realizado esta investigación, por lo que esta tesis también apoya la importancia de los tratamientos preventivos.

Con respecto a los tratamientos preventivos educativos esta tesis sienta las bases para poder seguir con base científica una línea de investigación sobre la posibilidad de considerar la imagen como un posible tratamiento efectivo para la prevención de la salud y las enfermedades a partir del tratamiento de las emociones, para el futuro próximo; es decir, considerar la posibilidad de la existencia de “tratamiento audiovisual” para corregir comportamientos problemáticos en los individuos hoy considerados nativos digitales donde cuyo mundo está basado principalmente en la imagen y en el mundo audiovisual. En otras palabras, se trata de considerar “la imagen como tratamiento preventivo” basado en la educación; es decir, se trata de educar y crear sensaciones a través de la imagen como tratamiento preventivo, adoptando una posición de uso tecnológico que necesita de adaptación en los procesos de comunicación. Sabemos que el poder de la imagen puede modificar los estados emocionales del individuo,

así por ejemplo, ante imágenes alegres el individuo se siente feliz, de igual manera que ante imágenes tristes el individuo se siente triste. En este sentido, la imagen se considera en este trabajo como una herramienta muy útil para la prevención educativa en el tratamiento de modificaciones de conducta con base científica, observando que esta herramienta (audiovisual) se adapta muy bien al nuevo mundo digital y a los nuevos procesos tecnológicos. Sin duda, esta posibilidad nos habla de nuevas técnicas y procesos de creación de imágenes.

5.2. FUTURAS DIRECCIONES

En esta investigación se ofrece el planteamiento de una segunda escala que sea capaz de diagnosticar y evaluar de qué trastorno parafilico con el uso de la tecnología, especialmente Internet, se trata. Por tanto, desde esta tesis se proyecta la construcción de una segunda y complementaria para una valoración más amplia del fenómeno. Por tanto, se pretende continuar la investigación en este sentido.

Se ha puesto en marcha la realización de un trabajo intercultural entre España. En esta tesis se aporta el cuestionario traducido al inglés que se está administrado en Dublín -Irlanda (Anexo 15).

Se pretende patentar la escala de tal manera que sea posible su utilización con base clínica a favor de un comportamiento sexual sano, cumpliendo uno de los objetivos de esta investigación, que no es otro que sea posible ayudar a las personas que tienen este tipo de trastornos.

Esta investigación apoya la educación como un posible y óptimo tratamiento preventivo para la salud, “la imagen como tratamiento de salud”, por ello proyecta la realización de una película corta documental para el desarrollo de una educación visual sobre el comportamiento sexual en la adolescencia saludable, y donde cuya distribución sea realizada a través de Centros educativos en España e Irlanda, así como su posterior permanencia en Internet, con el objetivo de realizar un seguimiento para poder obtener datos sobre los resultados de tratar de ver la imagen como una herramienta de tratamiento preventivo.

Por último, desde esta tesis se apoya la necesidad de la continuidad de la investigación científica de los acontecimientos en esta línea así como la obtención de más datos con el objetivo de intentar proteger a la población más joven. Por tanto, se considera importante seguir investigando sobre los estados emocionales, las adicciones y sus orígenes así como tomar la línea de ver la comunicación audiovisual como una herramienta relevante para el tratamiento preventivo de las enfermedades con base científica.

BIBLIOGRAFÍA

Alcázar-Córcoles, Miguel Á.; Verdejo, Antonio J. y Bouso-Sáiz, José C. (2015). Propiedades psicométricas de la escala de impulsividad de Plutchik en una muestra de jóvenes hispanohablantes. *Actas Esp Psiquiatr*, 43(5):161-9.

Ballester Arnal, Rafael; Gil Llario, M^a Dolores; Gómez Martínez, Sandra y Gil Juliá, Beatriz (2010). Propiedades psicométricas de un instrumento de evaluación de la adicción al cibersexo. *Psicothema*, 22(4):1048-1053.

Ballester Arnal, Rafael; Gil Llario, M^a Dolores; Giménez García, Cristina; Ruiz Palomino, Estefanía y Ceccato, Roberta (2011). Exposición involuntaria a materia sexual en Internet: Un análisis en la adolescencia y juventud. *International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología*, 1(2):207-214.

Ballester Arnal, Rafael; Gómez Martínez, Sandra; Gil Llario, M^a Dolores y Salmerón Sánchez, Pedro (2012). Sexual Compulsivity Scale: Adaptation and Validation in Spanish Population. *Routledge Taylor & Francis Group, Journal of Sex & Marital Therapy*, 0:1-14.

Ballester Arnal, Rafael; Giménez García, Cristina; Gil Llario, M^a Dolores y Castro Calvo, Jesús (2015). Cybersex in the "Net generation": Online sexual activities among Spanish adolescents. *Elsevier, Computers in Human Behavior* 57:261-266.

Batlle, Santiago; Duñó, Lurdes; Camprodon, Ester; Estrada, Xavier; Aceña, Marta; Pujals, Elena y Martín, Luis Miguel (2013). Subescala OCS-CBCL de Nelson para la Evaluación del Trastorno Obsesivo-Compulsivo Infanto-juvenil: Análisis de Validez en una Muestra Española. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 18 (1):81-92.

Beck, AT; Rush, AJ; Shaw, BF y Emery, E. (1983) *Cognitive Therapy of depression*. New York: Guilford.

Beck, AT; Weissman, A; Lester, D. y Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness Scale. *Consult J Clin Psychol*, 42(6):861-865.

Beranuy Fargues, Marta; Sánchez Carbonell, Xavier; Graner Jordania, Carla; Castellana Rosell, Montserrat y Chamarro Lusa, Ander (2005). Uso y Abuso del Teléfono Móvil en Jóvenes y Adolescentes. https://altascapacidades.es/institucional/PDF/1_BERANUY_SANCHEZCARBONELL_GRANER-1.pdf

Buss, AH y Durkee, A. (1957). An inventory for assessing different Kinds of hostility. *Consult Psychol*, 21:343-9.

Caballo, Vicente E.; Arias, Benito; Salazar, Isabel C.; Calderero, Marta; Irurtia, María J. y Ollendick, Thomas H. (2012). Un Nueva Medida de Autoinforme para Evaluar la Ansiedad/Fobia Social en Niños: El “Cuestionario de Ansiedad Social para Niños” (CASO-N24). *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 20 (3):485-504.

Carbonell, X., Graner, C. y Quintero, B. (2010). Prevenir las adicciones a las tecnologías de la información y la comunicación en la escuela mediante actividades educativas. *Elsevier, Trastornos adictivos*, 12 (1):19-26.

Carbonell, Xavier; Fúster, Héctor; Chamarro, Ander y Oberst, Ursula (2012). Adicción a Internet y Móvil: Una revisión de Estudios Empíricos Españoles. *Papeles del Psicólogo*, 33 (2):82-89.

Castellana Rosell, Montserrat; Sánchez-Carbonell, Xavier; Graner Jordana, Carla y Beranuy Fargues, Marta (2007). El Adolescente ante las Tecnologías de la Información y la Comunicación: Internet, Móvil y Videojuegos. *Papeles del Psicólogo*, 28 (3):196-204.

Castro Calvo, Jesús; Ballester Arnal, Rafael; Gil Llario, M^a Dolores; Morell Mengual, Vicente y Salmerón Sánchez, Pedro (2014). Internet, Cibersexo y Consumo de Alcohol: Estudio Preliminar en Adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología*, 1 (1):507-516.

Cuesta Cambra, Ubaldo y Menéndez, Tania (2010). Jóvenes, Drogas y Comunicación. Drogas, Comunicación y Nuevas Tecnologías de la Información. *Revista del Observatorio de Drogodependencia de Castilla-La Mancha*. Nº 6: 93-107.

Cuesta Cambra, Ubaldo (2012). Las TICs y la salud desde una perspectiva psicosocial. *Revista de Comunicación y Salud*, 2 (1): 29-33.

Cuesta Cambra, Ubaldo (2012). Uso “envolvente” del móvil en jóvenes: propuesta de un modelo de análisis”. *Estudios sobre el mensaje periodístico*. Vol.18, Nº especial Octubre: 253-262.

Cuesta Cambra, Ubaldo y Gaspar Herrero, Sandra (2013). Análisis motivacional de uso del Smartphone entre jóvenes: una investigación cualitativa. *Historia y Comunicación Social*. Vol. 18, Nº Especial Noviembre: 435-447.

Delmonico, D. (1997). Internet Sex Screening Test. [http:// www.sexhelp.com](http://www.sexhelp.com) (19 Marzo 2010).

Descartes, R. (2002). *Meditaciones metafísicas. Las pasiones del alma*. Barcelona: Folio.

Dorantes, J. y Tovilla, V. (2008). Bajo el signo @: violencia en Internet. Tesis de licenciatura. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Fes Iztacala.

Echeburúa, Enrique; Salaberría, Karmele y Cruz-Sáez, Marisol (2014). Aportaciones y Limitaciones del DSM-5 desde la Psicología Clínica. *SciELO, Terapia Psicológica Vol.32 nº1 Santiago*.

Eleuteri, Stefano; Tripodi, Francesca; Petruccelli, Irene; Rossi, Roberta y Simonelli, Chiara (2014). Questionnaires and scales for the evaluation of the online sexual

activities: A review of 20 years of research. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 8 (1), art. 2. doi: 10.5817/CP2014-1-2.

Elster, Jon (2001). *Sobre las Pasiones, Emoción, adicción y conducta humana*. Barcelona: Editorial Paidós.

Foa, E.B., Huppert, J.D., Leiberg, S., Hajcak, G., Langner, R., et al. (2002). The Obsessive-Compulsive Inventory: Development and validation of a short versión. *Psychological Assessment*, 14: 485-496.

Frangos, Christos C.; Frangos, Constantinos C. y Sotiropoulos, Ioannis (2011). Problematic Internet Use Among Greek University Students: An Ordinal Logistic Regression with Risk Factors of Negative Psychological Beliefs, Pornographic Sites. And Online Games. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, Vol. 14, nº 1-2.

Friedrich, William N.; Fisher, Jennifer; Broughton, Daniel; Houston, Margaret y Shafran, Constance R. (1998). Normative Sexual Behavior in Children: A Comtemporary Sample. *Pediatrics* Vol.101 N°4, e9.

Foucault, Michel (2007). *El nacimiento de la clínica*. Madrid: Siglo XXI: 203-238.

Gallardo-Pujol, David; Kramp, Uwe; García-Forero, Carlos; Pérez-Ramírez, Meritxell y Andrés-Pueyo, Antonio (2006). Assessing aggressiveness quickly and efficiently: the Spanish adaptation of Aggression Questionnaire-Refined

versión.Elsevier, ScienceDirect, European Psychiatry, Eurpsy-
2418.<http://france.elsevier.com/direct/EURPSY>

Goldstein, Avram (1994). *Addiction: From Biology to Drug*. Edición ilustrada, Universidad de Michigan, USA.

Grañana, Nora; Richaudeau, Alba; Robles Gorriti, Carlos; O'Flaherty, Martín; Scotti, María Elena; Sixto, Lucila; Allegri, Ricardo y Fejerman, Natalio (2011). Evaluación de déficit de atención con hiperactividad: la escala SNAP IV adaptada a la Argentina. *Rev Panam Salud Pública*, 29(5):344-349.

Grubbs, Joshua B.; Sessoms, John; Wheeler, Dana M.; Volk, Fred (2010). The Cyber-Pornography Use Inventory: The Development of a New Assessment Instrument. *Routledge Taylor & Francis Group, Sexual Addiction & Compulsivity*, 17:106-126.

Grubbs, Joshua B.; Volk, Fred; Exline, Julie J. y Pargament, Kenneth I. (2015). Internet Pornography Use: Perceived Addiction, Psychological Distress, and the Validation of a Brief Measure. *Routledge Taylor & Francis Group, Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(1):83-106.

Heidegger M. (1970) *¿Qué es la metafísica?Y Otros Ensayos*. Buenos Aires: Siglo Veinte.

Heimburg, R. G. y Becker, R.E (2002). *Liebowitz Social Anxiety Scale Test. Cognitive-Behavioral Group Therapy for Social Phobia*. New York: The Guilford Press.

Hernández-Guzmán, Laura; Bermúdez-Ornelas; Graciela; Spence, Susan H.; González Montesinos, Manuel Jorge; Martínez-Guerrero, José I.; Aguilar Villalobos, Javier y Gallegos Guajardo, Julia (2010). Versión en español de la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42 (1):13-24.

Hollon, SD y Kendall, PC. (1980). Cognitive self-statement in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. *Cogn Ther Res*, 4: 383-395.

Kalichman, S. C., Johnson, J. R., Adair, V., Rompa, D., Multhauf, K., y Kelly, J. A. (1994). Sexual sensation seeking: Scale development and predicting AIDS-risk behavior among homosexually active men. *Journal of Personality Assessment*, 62: 385-397.

King, Daniel L., Delfabbro, Paul H., Griffiths, Mark D. y Gradisar, Michael (2011). Assessing clinical trials of Internet addiction treatment: A systematic review and CONSORT evaluation. *Elsevier, Clinical Psychology Review*, 31: 1110-1116.

King, Daniel L., Delfabbro, Paul H., Griffiths, Mark D. y Gradisar, Michael (2012). Cognitive-Behavioral Approaches to Outpatient Treatment of Internet Addiction in Children and Adolescents. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 68 (11):1185-1195.

Ko, Chih-Hung; Yen, Ju-Yu; Liu, Shu-Chun; Huang, Chi-Fen y Yen, Cheng-Fang (2008). The Associations Between Aggressive Behaviors and Internet Addiction and Online Activities in Adolescents. *Elsevier, Journal of Adolescent Health*, 44: 598-605.

Ko, Chih-Hung; Yen, Ju-Yu; Chen, Cheng-Sheng; Yeh, Yi-Chun y Yen, Cheng-Fang (2009). Predictive Values of Psychiatric Symptoms for Internet Addiction in Adolescents. A 2-Year Prospective Study. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 163 (10): 937-943.

Kor, Ariel; Zilcha-Mano, Sigal; A. Fogel, Yehuda, Mikulincer, Mario; C. Reid, Rory y Potenza, Marc N. (2014). Psychometric development of the Problematic Pornography Use Scale. *Elsevier, ScienceDirect, Addictive Behaviors*, 39: 861-868.

Korstanje, Maximiliano E. (2010). Antropología del Temor y de la Angustia. *Sincronía Spring*, <http://sincronia.cucsh.udg.mx/korstanjespring.2010.htm>

L

Lam-Figueroa, Nelly; Contreras-Pulache, Hans; Mori-Quispe, Elizabeth; Nizama-Valladolid, Martín; Gutiérrez, César; Hinostroza-Camposanto, Williams; Torrejón Reyes, Erasmo; Hinostroza-Camposanto, Richard; Coaquira-Condori, Elizabeth e Hinostroza-Camposanto, Willy David (2011). Adicción a Internet: Desarrollo y validación de un instrumento en escolares adolescentes de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 28(3):462-469.

Lázaro Cantero, Raquel (2012). Descartes y las Pasiones del Alma. *Cauriensia*, 7: 249-257.

Meerkerk Gert-Jan, M.A., Van Den Eijnden Regina J.J.M., y Garretsen Henk F.L. (2006). Predicting Compulsive Internet Use: It's All about Sex! *CyberPsychology & Behavior*, Vol.9, Nº1.

Moore, Alan (2009) *25,000 years of erotic freedom*. New York: Abrams.

Orford, Jim (1985). *Excessive appetites: a psychological view of addictions*. Edición reimpresa. Universidad de Michigan, USA.

Owens, Eric W.; Behun, Richard J.; Manning, Jill C. y Reid, Rory C. (2012). The Impact of Internet Pornography on Adolescents: A Review of the Research. *Routledge Taylor & Francis Group, Sexual Addiction & Compulsivity*, 19:99-122.

Peele, Stanton (1985). *The Meaning of Addiction. Compulsive Experience and Its Interpretation*. Lexington: Lexington Books: 1-26.

Pontes, Halley M., Kuss, Daria J. y Griffiths, Mark D. (2015). Clinical psychology of Internet addiction: a review of its conceptualization, prevalence, neuronal processes, and implications for treatment. *Neuroscience and Neuroeconomics*, 4: 11-23.

Puerta-Cortés, Diana Ximena y Carbonell Sánchez, Xavier (2013). Las Nuevas Tecnologías, ¿Contribuyen al Desarrollo Humano? Línea Temática III: Investigación y compromiso social. Universidad de Ibagué (Colombia). Sexto congreso Universidad y Cooperación al Desarrollo, Valencia, 2013.

http://www.sextocongresocud.es/wpcontent/uploads/2013/03/vicongresocud2013_submission_238.pdf

Quiroga Méndez, M^a Pilar (2011). El Impacto de las Nuevas Tecnologías y las Nuevas Formas de Relación en el Desarrollo. *Psicología Educativa. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid*, 17(2): 147-161.

Raymond, N et al. (2007). The Sexual Symptom Assessment Scale (SSAS). *Sexual Addiction & Compulsivity*, 14(2): 119-129.

Rivera, Reynaldo; Santos, David; Cabrera, Victoria y Docal, María-Carmen (2016). Consumo de pornografía on-line y off-line en adolescentes colombianos. Online and Offline Pornography Consumption in Colombian Adolescents. *Revista Científica de Educomunicación. Comunicar*, 46(24): 37-45.

Salvo G., Lilian y Castro S., Andrea (2013). Confiabilidad y validez de la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11) en adolescentes. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, 51(4): 245-254.

Samenow, Charles P. (2011). What You Should Know about Hypersexual Disorder. *Routledge Taylor & Francis Group, Sexual Addiction & Compulsivity*, 18:107-113.

Sánchez-Carbonell, Xavier; Beranuy, Marta; Castellana, Montserrat; Chamorro, Ander y Oberst, Ursula (2008). La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno? *Adicciones*, 20(2): 149-160.

Sánchez-Chávez, Nora Patricia; Reyes-Hernández, Ulises; Reyes-Hernández, Diana; Quero-Hernández, Armando; Reyes-Gómez, Ulises y Colón-Cuesta, Francisco (2007). Entorno a la Consulta de Pornografía y su Repercusión en Relación a la Sexualidad en un Grupo de Adolescentes Masculinos. *Medigraphic Artemisa en línea. Bol Cin Hosp Infant Edo Son*, 24(1): 3-8.

Sánchez Zaldívar, Silvia e Iruarrizaga Díez, Itziar (2009). Nuevas Dimensiones, Nuevas adicciones: La Adicción al Sexo en Internet. *SciELO, Intervención Psicosocial*, Vol.18 n.3 Madrid.

Sardinero García, Eva; Pedreira Massa, J.L. y Muñiz, J. (1997). El cuestionario CBCL de Achenbach: Adaptación española y aplicaciones clínico-epidemiológicas. <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/clinicas/1997/Vol8/Arti3.htm>

Spielberger, C. D., Gorsuch. R. L. y Lushene, R.E. (1982). *Cuestionario de Ansiedad Estado/Rasgo* (State-Trait Anxiety Inventory, STAI). Madrid: TEA. Proyecto de Apoyo a la evaluación Psicológica Clínica. Instrumentos – Material de Prácticas. Universidad Complutense de Madrid.

Storholm, Erik David, Fisher, Dennis G., Napper, Lucy E., Reynolds Grace L. y Halkitis Perry N. (2011). A Psychometric Analysis of the Compulsive Sexual Behavior Inventory. *Routledge Taylor & Francis Group, Sexual Addiction & Compulsivity*, 18:86-103.

Stulhofer, A., Busko, V., y Landripet, I. (2010). Pornography, sexual socialization, and satisfaction among young men.(Croacia). *PubMed. Arch Sex Behav*, 39(1): 168-78.

Tonioni, Federico; D'Alessandris, Lucio; Lai, Carlo; Martinelli, David; Corvino, Stefano; Vasale, Massimo; Fanella, Fabrizio; Aceto, Paola y Bria, Prieto (2011). Internet addiction: hours spent online, behaviors and psychological symptoms. *Elsevier, SciVerse ScienceDirect. General Hospital Psychiatry*, 34: 80-87.

Trujano Ruiz, Patricia; Dorantes Segura, Jessica; Tovilla Quesada, Vania (2009). Violencia en Internet: nuevas víctimas, nuevos retos. *SciELO Perú. Liberabit. Liver*. V.15, n.1 Lima.

Villadangos, Silvia M^a y Labrador, Francisco J. (2009). Menores y nuevas tecnologías (NT): ¿uso o abuso? *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud APCS*, 5: 75-83.

Webster, Gregory D.; DeWall, C. Nathan; Pond, Richard S. Jr.; Deckman, Timothy; Jonason, Peter K.; Le, Bonnie M.; Lee Nichols, Austin; Orozco Schember, Tatiana; Crysel, Laura C.; Crosier, Benjamin S.; Smith, C. Verónica; Paddock, E. Layne;

Nezlek, John B.; Kirkpatrick, Lee A.; Bryan, Angela D. y Bator, Renée J. (2013). The Brief Aggression Questionnaire: Psychometric and Behavioral Evidence for an Efficient Measure of Trait Aggression. *Wiley Periodicals, Inc. Aggressive Behavior*, 9999: 1-20.

Weiss, Robert y Samenow, Charles P. (2010). Smart Phones, Social Networking, Sexting and Problematic Sexual Behaviors –A Call for Research. Routledge Taylor & Francis Group. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 17: 241-246.

Young, K. S. (1996). Internet addiction: *The emergence of a new clinical disorder*. 104th anual meeting of the American Psychological Association, 1996. Toronto, Canada.

Young, K. S. (1999). Internet addiction: Symptoms, evaluation and treatment. Eds. L. VanderCreek y T. Jackson: *Innovations in clinical practice: A source book*. Sarasota: Professional Resource Press, 1-13.

ANEXOS

ANEXO 1

ESCALA DE DETECCIÓN TEMPRANA A LA TECNO-ADICCIÓN SEXUAL EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL. PADRES-TUTORES . MENORES

(8-enero-2017)

ESCALA CLÍNICA DE DETECCIÓN TEMPRANA A LA TECNO-ADICCIÓN SEXUAL EN LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL (ECDTASIJ).

DATOS DEMOGRAFICOS

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN:

COLEGIO:

EDAD:

GÉNERO:

ORIENTACIÓN SEXUAL:

CURSO ESCOLAR:

NIVEL DE ESTUDIOS DE LOS PADRES:

NIVEL ECONÓMICO DE LOS PADRES:

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES:

NÚMERO DE HERMANOS Y HERMANAS:

ORIENTACIÓN SEXUAL DE LOS PADRES:

Cuántos dispositivos tecnológicos (Televisión, PlayStation o similares, ordenador de sobremesa, ordenador portátil, notebook, Tablet, Smartphone, Internet, otros) hay en mi hogar. Especifica el número que hay y el tipo de dispositivo.

Cuántos dispositivos tecnológicos tienes. Especifica.

Compartes algún dispositivo tecnológico con tus padres. Especifica.

ITEMS MENORES

- 1) **¿Cuántas veces ha experimentado impulsos para participar o ha tenido ganas en participar en comportamientos sexuales problemáticos que impliquen el uso del Internet, y del Smartphone/Tablet? Ninguna (0); Una vez (1); 2 a 3 veces (2); De**

varios a muchos (3); De constante a casi constante (4). (2-SSAS) → FRECUENCIA-IMPULSO. Menores.

2) ¿Con qué frecuencia tiene pensamientos acerca de involucrarse en comportamientos sexuales problemáticos a través de sus conexiones a Internet y al uso del Smartphone/Tablet para ello? Nunca (0); Una vez (1); De 2 a 3 veces (2); De varios a muchos (3); Constante para casi constante (4). (5-SSAS) → FRECUENCIA-PENSAMIENTO. Menores.

3) ¿Cuánto es capaz de controlar sus pensamientos de comportamientos sexuales problemáticos que lleva a cabo a través de Internet con el Smartphone/Tablet? Completamente (0); Mucho (1); Moderadamente (2); Mínimamente (3); No hay control (4). (7-SSAS) → IMPULSO-PENSAMIENTO. Menores.

4) En promedio, ¿cuánta tensión y/o excitación anticipada tuviste poco antes de que utilizaras el Smartphone/Tablet para participar en comportamientos sexuales problemáticos y/o tener actividad sexual con o sin masturbación, a través de Internet? Si en realidad no ha participado en tales comportamientos, por favor estima cuánta tensión y/o excitación crees que habrías experimentado si hubieras participado en comportamientos sexuales problemáticos a través de Internet? Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (9-SSAS) → TENSIÓN/EXCITACIÓN. Menores.

5) En promedio, ¿cuánta excitación y placer has sentido al usar el Smartphone/Tablet para participar en comportamientos sexuales problemáticos y/o tener actividad sexual con o sin masturbación a través de Internet? Si en realidad no incurre en las mencionadas conductas, por favor estima la cantidad de excitación y placer que habrías experimentado, si hubiera pasado. Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (10-SSAS) → EXCITACIÓN/PLACER. Menores.

6) ¿Cuánta angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, culpa, lástima) te ha causado tu comportamiento sexual problemático que has llevado a cabo en solitario a través de las conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet en búsqueda de actividad sexual y/o masturbación? Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (11-SSAS) → ANGUSTIA EMOCIONAL. Menores.

7) Me encuentro pensando en sexo cuando estoy estudiando y/o en clase y no puedo evitar utilizar el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual a través de la red. (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (6-SCS) → PENSAMIENTO-IMPULSIÓN RECURRENTE. Menores.

- 8) Me encuentro pensando en sexo cuando estoy solo estudiando sobre el Smartphone o Tablet. (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (6-SCS) → PENSAMIENTO-IMPULSIÓN RECURRENTE. Menores.
- 9) Siento que mis pensamientos sexuales y sentimientos son más fuertes que yo y no puedo evitar utilizar el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual a través de la red. (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (7-SCS) → PENSAMIENTO OBSESIVO-IMPULSION RECURRENTE. Menores.
- 10) Tengo que luchar para controlar mis pensamientos y comportamientos sexuales cada vez que me conecto a Internet a través del Smartphone /Tablet. (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (8-SCS) → PENSAMIENTO OBSESIVO-IMPULSIÓN RECURRENTE. Menores.
- 11) Pienso acerca del sexo más de lo que me gustaría solo por tener cerca la posibilidad de conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet. (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy

parecido a mí. (9-SCS) → PENSAMIENTO-OBSESIÓN RECURRENTE.

Menores.

12)Te masturbas con la mano mientras estas conectado a Internet con el Smartphone /Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.(5-CSBI) →AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores.

13)Te masturbas más desde que te conectas más a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (5-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores.

14)Te masturbas con juguetes/objetos antes, durante, y/o después de las conexiones que haces a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.(8-CSBI)→ AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores.

15)Me toco las partes sexuales en el hogar antes, durante, y/o después de las conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (12-CSBI) →AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores.

16) Pongo objetos en mi vagina/recto porque lo he visto antes en las conexiones que hago en Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.(18-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores.

17) Trato de mirar a la gente cuando están desnudos y para ello acudo al Smartphone/Tablet para buscar por Internet /(cuando no lo consigo). (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (19-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores.

18) Finges con juguetes estar teniendo relaciones sexuales antes, durante, y/o después de tener conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet debido a que intentas imitar lo que ves cuando buscas sexo por Internet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.(20-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores.

19) Muestras las partes sexuales a los adultos durante las conexiones que haces en Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.(21-CSBI) → EXHIBICIONISMO. Menores.

- 20)Tratas de mirar fotos de gente desnuda cada vez que te conectas a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.(22-CSBI) →CONDUCTA VOYEURISTA. Menores.
- 21)Cada vez que me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet no puedo evitar mirar fotos y/o vídeos de gente desnuda. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.(22-CSBI) →CONDUCTA VOYEURISTA. Menores.
- 22)Lo que más me gusta hacer cuando me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet es ver gente desnuda. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.(22-CSBI) →CONDUCTA VOYEURISTA. Menores.
- 23)Quieres ver la desnudez también en la TV, además de la que ves a través de Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.(30-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores.
- 24)Quieres ver la desnudez en la TV sino consigues poder conectarte a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.(30-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores.

25) Muestras partes sexuales a otros niños cuando estás a solas utilizando Internet con el/los Smartphone/s/Tablet/s. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (33-CSBI) → EXHIBICIONISTA. Menores.

26) Otros comportamientos sexuales. Descríbelos (38-CSBI). Menores.

--

COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO.

27) Cada vez que te conectas a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar sexo te masturbas?

28) Cuando estás sólo, y te conectas a Internet con el Smartphone/Tablet siempre acabo buscando actividad sexual para masturbarme.

29) Acabo masturbándome cada vez que estoy sólo y me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet.

30) Necesitas conectarte a Internet con el Smartphone/Tablet para poder masturbarte?

31) No puedo evitar buscar actividad sexual cada vez que me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet , incluso cuando inicialmente mi conexión fue realizada con otros objetivos no sexuales.

- 32) Considero que buscar actividad sexual en la red a través del Smartphone/Tablet, cuando estoy sólo, no puede suponer un riesgo para mi.
- 33) Cuando estoy sólo, me gusta hacer fotos con el Smartphone/Tablet porque me gusta exhibir mi cuerpo desnudo o casi desnudo a través de Internet a conocidos o/y desconocidos.
- 34) Cuando estoy sólo, me excita conectarme a través del Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual en Internet, como por ejemplo, ver a otros mantener relaciones sexuales, ver desnudos eróticos o sexuales de desconocidos, o buscar pornografía.
- 35) Cuando estás sólo acudes con frecuencia al Smartphone/Tablet con el objetivo de buscar placer sexual debido a una excitación sexual (para terminar por masturbarte).
- 36) Me siento excitado antes de hacerme fotos con el Smartphone/Tablet estando con ropa interior o desnudo para compartirlas con otros a través de Internet.
- 37) Siento que no puedo parar de buscar placer sexual por Internet, con o sin masturbación, con el Smartphone/Tablet.

- 38) Pienso que he creado un hábito que consiste en conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para ver contenidos sexuales y masturbarme.

PERTURBACIÓN DE LA VIDA DIARIA (como elemento que denota adicción).

- 39) Normalmente apruebo o suspendo.
- 40) ¿Cuántas asignaturas he suspendido en la última evaluación? En el caso de haber suspendido, escribe cuáles.
- 41) He suspendido o suspendo asignaturas debido a que me gusta estar en soledad para utilizar el Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual y/o pornografía por Internet.
- 42) He suspendido o suspendo asignaturas debido a mi comportamiento sexual a través de la red que tengo con el Smartphone/Tablet.
- 43) El uso excesivo de mis dispositivos y mi búsqueda frecuente de sexo o pornografía por Internet han hecho que mis notas bajen.

DEPRESIÓN

- 44) ¿No puedo evitar aislarme para conectarme a Internet a través del Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual cuando me siento deprimido?

- 45) **¿Me siento deprimido después de haber tenido actividad sexual en Internet a través de mi Smartphone/Tablet?**
- 46) **¿Me siento deprimido, angustiado, culpable, con vergüenza, y/o con miedo después de hacerme fotos con el Smartphone/Tablet estando con ropa interior o desnudo para compartirlas con otros a través de Internet?**
- 47) **Cuando me siento deprimido me aíso y busco actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet para masturbarme y sentirme mejor.**
- 48) **Cuando me siento deprimido no puedo evitar tener pensamientos recurrentes que me llevan a utilizar el Smartphone/Tablet en solitario para buscar actividad sexual o pornografía para sentirme mejor?**
- 49) **Cuando me siento deprimido no puedo evitar tener el impulso de conectarme a Internet en búsqueda de actividad sexual con o sin masturbación con el Smartphone/Tablet para sentirme mejor?**

ANSIEDAD

- 50) **¿No puedo evitar aislarme para conectarme a Internet a través del Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual cuando tengo ansiedad y/o estrés?**
- 51) **¿Siento ansiedad después de haber tenido actividad sexual en Internet a través del Smartphone/Tablet?**
- 52) **Cuando siento ansiedad o estrés me aílo para buscar actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.**
- 53) **Cuando me siento estresado y/o con ansiedad no puedo evitar tener el impulso de aislarme para conectarme a Internet en búsqueda de actividad sexual con o sin masturbación con el Smartphone/Tablet para sentirme mejor?**
- 54) **¿Te sientes excesivamente presionado cuando estás en casa?
Explica por qué.**
- 55) **¿Te sientes excesivamente controlado cuando estás en casa?
Explica por qué.**
- 56) **¿Te sientes excesivamente super-protegido? Explica por qué.**

57) **¿Consideras que la forma de educación que recibes en casa es demasiado rígida? Explica por qué.**

58) **¿Sientes que tienes toda la libertad que necesitas? Explica por qué.**

59) **¿Sientes que tu opinión también cuenta en casa? Explica por qué.**

FOBIA SOCIAL/ANSIEDAD SOCIAL

60) **Debido al temor, vergüenza y/o nerviosismo que me producen determinadas situaciones de mi vida cotidiana acudo a conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet buscando actividad sexual para encontrarme mejor.**

61) **Debido al temor, vergüenza y/o nerviosismo que me producen determinadas situaciones de mi vida cotidiana acudo a conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet buscando actividad sexual porque es la única manera que tengo de conectarme con otros.**

62) **Siento nerviosismo cuando me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet en busca de sexo.**

63) **Me cuesta relacionarme con mis compañeros en mi vida cotidiana y por ello acudo a conectarme a Internet con**

elSmartphone/Tablet porque es más fácil para mi relacionarme con otros de esta manera.

64) No puedo evitar conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar relaciones debido a que no soy capaz de comunicarme con los demás al tener que hacerlo cara a cara.

65) Como no soy capaz de hablar a la chica/o que me gusta, me conecto con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual para masturbarme y sentirme mejor.

66) Como los demás no hablan conmigo me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet para conocer gente.

67) Como los demás no hablan conmigo, me conecto con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual para poder masturbarme y sentirme mejor.

68) Cuando me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet porque los demás no hablan conmigo, tengo contacto con desconocidos, y no me da miedo.

69) Como no me atrevo decir a los demás lo que pienso y siento, me aíblo para conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual para masturbarme y sentirme mejor.

- 70) Como los demás se meten conmigo, me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.
- 71) Como los demás son violentos y agresivos conmigo, busco sexo violento por Internet con el Smartphone/Tablet para sentirme mejor masturbándome o no.
- 72) Me siento presionado por otros a hacerme fotos con el Smartphone/Tablet estando con ropa interior o desnudo para compartirlas a través de Internet, y por eso lo hago?

HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA

- 73) ¿No puedo evitar aislarme para conectarme a Internet a través del Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual cuando estoy enfadado?
- 74) ¿Me enfado conmigo mismo, me siento culpable y/o siento frustración después de haber tenido actividad sexual en Internet a través del Smartphone/Tablet?
- 75) Después de haber buscado aislarme para tener actividad sexual en Internet a través del Smartphone/Tablet me siento más agresivo y violento?

- 76) Cuando me siento violento y/o agresivo me aílo para buscar actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.
- 77) Cuando me siento violento y/o agresivo no puedo evitar tener pensamientos recurrentes que me llevan a utilizar el Smartphone/Tablet en solitario para buscar actividad sexual o pornografía para sentirme mejor y más calmado?
- 78) Cuando me siento violento y/o agresivo no puedo evitar tener el impulso de aislarme para conectarme a Internet en búsqueda de actividad sexual con o sin masturbación con el Smartphone/Tablet para sentirme mejor?
- 79) Busco estar solo para ver contenidos sexuales agresivos y/o violentos en Internet con el Smartphone/Tablet porque me relaja y me siento mejor?
- 80) Siento que soy más agresivo y violento desde que veo contenidos sexuales agresivos y/o violentos en Internet con el Smartphone/Tablet?
- 81) Cada vez me gusta ver más sexo con violencia por Internet con el Smartphone/Tablet?

82) Cada vez que veo sexo violento por Internet con el Smartphone/Tablet me masturbo?

83) Creo que soy más violento desde que utilizo más el Smartphone/Tablet para conectarme a Internet?

84) Pienso que me he vuelto más violento porque utilizo el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual por Internet.

DÉFICIT DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD

85) Te cuesta (aún más) prestar atención a detalles o cometes errores por descuido en las tareas escolares o trabajo debido a tus conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet para tener actividad sexual. (1-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores.

86) Tienes (más) dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas desde que te conectas más con el Smartphone/Tablet para buscar sexo por Internet. (2-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores.

87) Tienes dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas excepto para la actividad sexual que te proporciona Internet a través del Smartphone/Tablet. (2-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores.

88)Te han dicho numerosas veces que no escuchas cuando se te habla directamente y has notado que sobre todo esto ocurre desde que utilizas el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual con o sin masturbación por Internet. (3-SNAP IV) → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores.

89)Tienes (mayor) dificultad en organizar tus tareas y actividades desde que utilizas el Smartphone/Tablet para conectarte a Internet con el objetivo de masturbarte. (5-SNAP IV) → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores.

90)Mueves las manos y los pies o te retuerces en el asiento antes, durante y/o después de tus conexiones para buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet . (11-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Menores.

91)Tienes dificultades para jugar o dedicarte a actividades de ocio tranquilamente sobre todo desde que utilizas el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual con o sin masturbación en Internet. (14-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Menores.

92)He notado que precipito más las respuestas antes de haber sido terminadas las preguntas desde que utilizo el Smartphone/Tablet para conectarme a Internet para mi actividad sexual con o sin masturbación. (17-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Menores.

93) He notado que tengo más dificultad para permanecer sentado, quedarme quieto o inhibir impulsos en la clase o en el hogar desde que utilizo el Smartphone/Tablet para conectarme a Internet en busca de sexo. (20-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Menores.

COMPORTAMIENTO EN SOLITARIO/AISLAMIENTO

94) Cuando estás sólo y te conectas a Internet a través del Smartphone/Tablet, sientes unos deseos inmediatos de buscar sexo por la red.

95) Como me siento sólo me aíso para acudir a buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet?

96) Como me siento sólo me aíso para acudir a buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet porque me hace sentir mejor y me consuela.

97) Siento que me relajo cuando en solitario busco actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de masturbarme aunque no lo haga.

98) Siento que cada vez paso más tiempo sólo y aislado debido a la actividad sexual que llevo a cabo en Internet con el Smartphone/Tablet.

- 99) He sentido que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, me siento más aislado.

ABURRIMIENTO

- 100) Cuando estás sólo y aburrido no puedes evitar pensar en conectarte a Internet con el Smartphone/Tablet con intención de liberar tu tensión y/o estrés a través de actividad sexual con o sin masturbación.

- 101) Cuando estás sólo y aburrido sientes a menudo una excitación y placer sexual que hace que acudas al Smartphone /Tablet para buscar actividad sexual que te ayude a conseguir el placer sexual.

- 102) Cuando estoy aburrido acudo al Smartphone/Tablet para conectarme a Internet y buscar tener actividad sexual con el objetivo de masturbarme.

PENSAMIENTOS NEGATIVOS-CREENCIAS NEGATIVAS

- 103) Cuando tengo pensamientos negativos acudo al Smartphone/Tablet para conectarme a Internet y buscar tener actividad sexual con el objetivo de masturbarme.

CARENCIAS EMOCIONALES

- 104) Siento que cuando tengo carencias emocionales me aíso y busco conectarme a Internet para tener actividad sexual con

elSmartphone/Tablet, con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.

105) Como siento que me falta cariño y no me comprenden los demás me aísla y busco conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para tener actividad sexual con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.

106) Como siento que en mi familia me falta cariño y no me comprenden me aísla y busco conectarme a Internet para tener actividad sexual con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.

OTROS ÍTEMS COMPLEMENTARIOS

107) Cuál es tu dispositivo preferido para conectarte a Internet.

108) Cuál es tu dispositivo preferido para buscar sexo por Internet.

109) Utilizar el Smartphone/Tablet para conectarme a Internet en busca de sexo son mi principal fuente para conseguir mi placer sexual.

110) He sentido que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, han aumentado mis fantasías sexuales y/o tengo nuevas fantasías sexuales.

111) He sentido que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, he cambiado la percepción que tenía sobre el sexo y la sexualidad.

112) He sentido y/o siento que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, he aumentado el uso de mi Smartphone/Tablet y el número de conexiones a Internet con objetivos sexuales con o sin masturbación).

113) He sentido y/o siento que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, ha aumentado el número de mis masturbaciones.

114) Siento que mi única forma de conseguir placer sexual es a través de utilizar el Smartphone/Tablet para buscar contenido sexual por Internet.

115) Siento que tengo apego al Smartphone/Tablet sobre todo porque me permite conseguir placer sexual a través de Internet.

OBSERVACIONES:

ANEXO 2

ESCALA DE DETECCIÓN TEMPRANA A LA TECNO-ADCCIÓN SEXUAL EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL. PADRES-TUTORES

(8-enero-2017)

ESCALA DE DETECCIÓN TEMPRANA AL TECNO-ADICCIÓN SEXUAL EN LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL (ETASIJ).

DATOS DEMOGRAFICOS:

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN:

COLEGIO:

EDAD:

GÉNERO:

ORIENTACIÓN SEXUAL:

CURSO ESCOLAR:

NIVEL DE ESTUDIOS DE LOS PADRES:

NIVEL ECONÓMICO DE LOS PADRES:

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES:

NÚMERO DE HERMANOS Y HERMANAS:

ORIENTACIÓN SEXUAL DE LOS PADRES:

Cuántos dispositivos tecnológicos (ordenador de sobremesa, ordenador portátil, notebook, Tablet, Smartphone, Internet, otros) hay en el hogar. Especifique el tipo de dispositivo y el número que hay.

Cuántos dispositivos tecnológicos tiene su hijo/a. Especifique.

Comparte algún dispositivo tecnológico con su hijo/a. Especifique.

ITEMS PADRES, TUTORES.

1. ¿Cuántas veces su hijo le ha contado y/o ha observado en su hijo impulsos para conectarse a Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de participar en comportamientos sexuales problemáticos? Ninguna (0); Una vez (1); 2 a 3 veces (2); De varios a muchos (3); De constante a casi constante (4). (2-SSAS) → FRECUENCIA- IMPULSO. Padres.

2. ¿Con qué frecuencia le ha contado su hijo o se ha enterado que su hijo que tiene pensamientos acerca de involucrarse en comportamientos sexuales problemáticos a través de sus conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet? Nunca (0); Una vez (1); De 2 a 3 veces (2); De varios a muchos (3); Constante para casi constante (4). (5-SSAS) → FRECUENCIA-PENSAMIENTO. Padres.
3. ¿Cuánto cree que su hijo es capaz de controlar sus pensamientos de comportamientos sexuales problemáticos que lleva a cabo a través de Internet con el Smartphone/Tablet? Completamente (0); Mucho (1); Moderadamente (2); Mínimamente (3); No hay control (4). (7-SSAS) → IMPULSO-PENSAMIENTO. Padres.
4. En promedio, ¿cuánta tensión y/o excitación anticipada ha observado en su hijo antes de utilizar el Smartphone/Tablet para conectarse a Internet? Si en realidad no ha observado tal tensión y/o excitación, por favor estime cuánta tensión y/o excitación cree que habría experimentado si hubiera ocurrido. Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (9-SSAS) → TENSIÓN/EXCITACIÓN. Padres.
5. En promedio, ¿cuánta tensión y/o excitación anticipada ha observado en su hijo antes de utilizar el Smartphone/Tablet para conectarse a Internet y posteriormente le ha visto masturbándose o auto-estimulándose? Si en realidad no ha participado en tales comportamientos, por favor estime

cuánta tensión y/o excitación cree que habría experimentado si hubiera participado en comportamientos sexuales problemáticos a través de Internet? Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (9-SSAS) → TENSIÓN/EXCITACIÓN. Padres.

6. En promedio, ¿cuánta excitación y placer cree que tiene y/o ha observado en su hijo al usar el Smartphone/Tablet para conectarse a Internet y tener actividad sexual, y donde posteriormente le ha visto masturbándose o autoestimulándose? Si en realidad no incurre en las mencionadas conductas, por favor estima la cantidad de excitación y placer que crees que habría experimentado su hijo, si lo hubiera tenido. Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (10-SSAS) → EXCITACIÓN/PLACER. Padres.

7. ¿Cuánta angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, culpa, lástima) crees que le ha causado a tu hijo su comportamiento sexual problemático que ha llevado a cabo en solitario a través de las conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet en búsqueda de actividad sexual y/o masturbación? Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (11-SSAS) → ANGUSTIA EMOCIONAL. Padres.

8. He descubierto a mi hijo/a pensativo y distraído mientras estudiaba y/o en clase, y he visto como cogía el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual por Internet. (1) Nada característico de mi hijo/a; (2) Algo característico de mi hijo/a; (3) Bastante característico de mi hijo/a; (4) Muy

parecido a mi hijo/a. (6-SCS) → PENSAMIENTO-IMPULSIÓN RECURRENTE. Padres.

9. He descubierto a mi hijo/a cuando estaba solo pensativo mientras estudiaba sobre el Smartphone/Tablet y he visto que su conexión a Internet era en busca de sexo para masturbarse inmediatamente después. (1) Nada característico de mi hijo/a; (2) Algo característico de mi hijo/a; (3) Bastante característico de mi hijo/a; (4) Muy parecido a mi hijo/a. (6-SCS) → PENSAMIENTO-IMPULSIÓN RECURRENTE. Padres.

10. He percibido que los pensamientos sexuales y sentimientos de mi hijo/a son más fuertes que él/ella y que no puede evitar utilizar el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual a través de la red. (1) Nada característico de mi hijo/a; (2) Algo característico de mi hijo/a; (3) Bastante característico de mi hijo/a; (4) Muy parecido a mi hijo/a. (7-SCS) → PENSAMIENTO OBSESIVO-IMPULSION RECURRENTE. Padres.

11. Mi hijo/a me ha comunicado o me he enterado por otros que mi hijo tiene que luchar para controlar sus pensamientos y comportamientos sexuales cada vez que se conecta a Internet a través del Smartphone /Tablet. (1) Nada característico de mi hijo/a; (2) Algo característico de mi hijo/a; (3) Bastante característico de mi hijo/a; (4) Muy parecido a mi hijo/a. (8-SCS) → PENSAMIENTO OBSESIVO-IMPULSIÓN RECURRENTE. Padres.

12. He observado que mi hijo/a ocupa mucho tiempo y va en busca de actividad sexual con masturbación por Internet con el Smartphone/Tablet, solo por tener cerca la posibilidad de conectarse a Internet. (1) Nada característico de mi hijo/a; (2) Algo característico de mi hijo/a; (3) Bastante característico de mi hijo/a; (4) Muy parecido a mi hijo/a. (9-SCS) → PENSAMIENTO-OBSESIÓN RECURRENTE. Padres.

13. He observado que mi hijo/a ocupa mucho tiempo conectado a Internet con el Smartphone/Tablet buscando actividad sexual con fines masturbatorios. (1) Nada característico de mi hijo/a; (2) Algo característico de mi hijo/a; (3) Bastante característico de mi hijo/a; (4) Muy parecido a mi hijo/a. (9-SCS) → PENSAMIENTO-OBSESIÓN RECURRENTE-IMPULSIÓN-COMPULSIÓN. Padres.

14. Se masturba con la mano mientras está conectado a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (5-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Padres.

15. Se masturba más desde que se conecta más a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (5-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Padres.

- 16. Se masturba con juguetes/objetos antes, durante, y/o después de las conexiones que hace a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (8-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Padres.**
- 17. Se toca las partes sexuales en el hogar antes, durante, y/o después de las conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (12-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Padres.**
- 18. Pone objetos en la vagina/recto antes, durante, y/o después de las conexiones que hace a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (18-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Padres.**
- 19. Trata de mirar a la gente cuando están desnudos y para ello acude al Smartphone/Tablet para buscar por Internet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (19-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Padres.**

- 20. Finge con juguetes estar teniendo relaciones sexuales antes, durante, y/o después de tener conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (20-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Padres.**
- 21. Muestra las partes sexuales a los adultos durante las conexiones que hace en Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (21-CSBI) → EXHIBICIONISMO. Padres.**
- 22. Trata de mirar fotos de gente desnuda cada vez que se conecta a Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (22-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Padres.**
- 23. Quiere ver la desnudez en la TV además de la que ve a través de Internet con el Smartphone/Tablet. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (30-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Padres.**
- 24. Quiere ver la desnudez en la TV sino consigue conectarte a Internet con el Smartphone/Tablet para hacerlo. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la**

semana; (4) Diariamente. (30-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA.
Padres.

25. Muestra partes sexuales a niños cuando cree que están a solas mientras utilizan Internet con Smartphones/Tablets. (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (33-CSBI) → EXHIBICIONISTA.
Padres.

26. Otros comportamientos sexuales. Describir. (38-CSBI). Padres.

COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO.

27. Has notado que cada vez que tu hijo/a se conecta a Internet con el Smartphone/Tablet y acaba masturbándose.

28. Has notado que cuando tu hijo/a se encuentra a solas, se conecta a Internet con el Smartphone/Tablet busca actividad sexual para masturbarse.

29. Has notado que tu hijo/a necesita conectarse a Internet con el Smartphone/Tablet para poder masturbarse.

30. Has notado que tu hijo/a no puedo evitar buscar actividad sexual cada vez que se conecta a Internet con el Smartphone/Tablet , incluso cuando inicialmente su conexión fue realizada con otros objetivos no sexuales.

31. Considera que cuando su hijo/a busca actividad sexual en la red a través del Smartphone/Tablet, cuando está sólo/a, no puede suponer un riesgo para él/ella.
32. He pensado que a mi hijo/a, cuando está sólo/a, le gusta hacerse fotos con el Smartphone/Tablet exhibiendo su cuerpo desnudo o casi desnudo, y sospecho que lo comparte a través de Internet con conocidos o/y desconocidos.
33. He descubierto que a mi hijo/a, cuando está sólo/a, le gusta hacerse fotos con el Smartphone/Tablet exhibiendo su cuerpo desnudo o casi desnudo, y sospecho que lo comparte a través de Internet con conocidos o/y desconocidos.
34. He observado que cuando mi hijo/a está sólo, se excita conectándose a través del Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual en Internet, como por ejemplo, ver a otros mantener relaciones sexuales, ver desnudos eróticos o sexuales de desconocidos, o buscar pornografía.
35. Crees que cuando tu hijo/a está sólo acude con frecuencia a el Smartphone/Tablet con el objetivo de buscar placer sexual debido a una excitación sexual (para terminar por masturbarte).

36. Has descubierto que tu hijo/a se siente excitado/a antes de hacerse fotos con el Smartphone/Tablet estando con ropa interior o desnudo para compartirlas con otros a través de Internet.

37. Mi hijo/a me ha dicho que no puede parar de buscar placer sexual por Internet con el Smartphone/Tablet ya sea para masturbarse o no.

38. Pienso que mi hijo/a ha creado un hábito que consiste en conectarse a Internet con el Smartphone/Tablet para ver contenidos sexuales y masturbarse.

PERTURBACIÓN DE LA VIDA DIARIA (como elemento que denota adicción).

39. Normalmente aprueba o suspende.

40. ¿Cuántas asignaturas ha suspendido en la última evaluación? En el caso de haber suspendido, escribe cuáles.

41. Crees que tu hijo/a ha suspendido o suspende asignaturas debido a que le gusta estar en soledad para utilizar el Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual y/o pornografía por Internet.

42. Crees que tu hijo/a ha suspendido o suspende asignaturas debido a su comportamiento sexual a través de la red que tiene con el Smartphone/Tablet.

43. Piensas que el uso excesivo que tiene tu hijo/a con sus dispositivos y su búsqueda frecuente de sexo o pornografía por Internet han hecho que sus notas bajen.

DEPRESIÓN

44. ¿Cree que su hijo/a no puede evitar aislarse para conectarse a Internet a través del Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual cuando se siente deprimido/a?
45. ¿Piensa que su hijo/a se siente deprimido/a después de haber estado conectado a Internet a través del Smartphone/Tablet?
46. ¿Piensa que su hijo/a se siente deprimido/a después de haber tenido actividad sexual en Internet a través del Smartphone/Tablet?
47. ¿Ha observado que su hijo/a se siente deprimido/a, angustiado/a, culpable, con vergüenza, y/o con miedo después de haber estado conectado a Internet a través del Smartphone/Tablet?
48. Cree que su hijo/a se siente deprimido/a, angustiado/a, culpable, con vergüenza, y/o con miedo porque tiene la sospecha de que ha estado haciéndose fotos con el Smartphone/Tablet estando con ropa interior o desnudo para compartirlas con otros a través de Internet?

49. Ha observado que su hijo/a cuando se siente deprimido/a se aísla y busca actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet para masturbarse y sentirse mejor.
50. Sospecha que su hijo/a cuando se siente deprimido/a no puede evitar tener pensamientos recurrentes que le llevan a utilizar el Smartphone/Tablet en solitario para buscar actividad sexual o pornografía para sentirse mejor?
51. He notado que cuando mi hijo/a se siente deprimido/a no puede evitar tener el impulso de conectarse a Internet en busca de actividad sexual con o sin masturbación con el Smartphone/Tablet para sentirse mejor?

ANSIEDAD

52. ¿Cree que su hijo/a no puede evitar aislarse para conectarse a Internet a través del Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual cuando tiene ansiedad y/o estrés?
53. ¿Ha observado que su hijo/a siente ansiedad después de haber tenido actividad sexual en Internet a través del Smartphone/Tablet?
54. Sospecha que su hijo/a cuando siente ansiedad o estrés se aísla para buscar actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de masturbarse y sentirse mejor.

55. Ha notado que su hijo/a cuando se siente estresado y/o con ansiedad no puede evitar tener el impulso de aislarse para conectarse a Internet en búsqueda de actividad sexual con o sin masturbación con el Smartphone/Tablet para sentirse mejor?
56. Piensa que su hijo/a se siente excesivamente presionado cuando está en casa? Explique por qué.
57. Ha pensado que quizá presione en exceso a su hijo/a cuando está en casa? Explique por qué.
58. Piensa que su hijo/a se siente excesivamente controlado cuando está en casa? Explique por qué.
59. Ha pensado que quizá controle en exceso a su hijo/a cuando está en casa? Explique por qué.
60. Piensa que su hijo/a se siente excesivamente super-protegido cuando está en casa? Explique por qué.
61. Ha pensado que quizá super-protege en exceso a su hijo/a? Explique por qué.
62. ¿Considera que la forma de educación que recibe su hijo/a en casa es demasiado rígida? Explique por qué.

63. ¿Siente que su hijo/a tiene toda la libertad que necesitas? Explique por qué.

64. ¿Cree que la opinión de su hijo/a también cuenta en casa? Explique por qué.

FOBIA SOCIAL/ANSIEDAD SOCIAL

65. Tengo la sospecha que mi hijo/a debido al temor, vergüenza y/o nerviosismo que le producen determinadas situaciones de su vida cotidiana acude a conectarse a Internet con el Smartphone/Tablet buscando actividad sexual para encontrarse mejor.

66. Creo que mi hijo/a debido al temor, vergüenza y/o nerviosismo que le producen determinadas situaciones de su vida cotidiana acude a conectarse a Internet con el Smartphone/Tablet buscando actividad sexual porque es la única manera que tiene de conectarse con otros.

67. He percibido que mi hijo/a siente nerviosismo cuando se conecta a Internet con el Smartphone/Tablet.

68. He observado que a mi hijo/a le cuesta relacionarse con sus compañeros en su vida cotidiana y por ello acude a conectarse a Internet con el Smartphone/Tablet porque es más fácil para él/ella relacionarse con otros de esta manera.

69. Pienso que mi hijo/a no puede evitar conectarse a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar relaciones debido a que no es capaz de comunicarse con los demás al tener que hacerlo cara a cara.

70. Tengo la sospecha que como mi hijo/a no es capaz de hablar a la chica/o que le gusta, se conecta con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual para masturbarse y sentirse mejor.

71. Sospecho que como los demás no hablan con mi hijo/a, él/ella se conecta con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual para poder masturbarse y sentirse mejor.

72. Tengo la sospecha que como los demás no hablan con mi hijo/a, él/ella se conecta a Internet con el Smartphone/Tablet para conocer gente.

73. Pienso que mi hijo/a cuando se conecta a Internet con el Smartphone/Tablet porque los demás no hablan él/ella, no tiene miedo a contactar con desconocidos.

74. Creo que como mi hijo/a no se atreve decir a los demás lo que piensa y siente, se aísla para conectarse a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual para masturbarse y sentirse mejor.

75.Sospecho que los demás se meten conmi hijo/a, y él/ella se conecta a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual con el objetivo de masturbarse y sentirse mejor.

76.Tengo la sospecha que los demás son violentos y agresivos conmi hijo/a, y él/ella busca sexo violento por Internet con el Smartphone/Tablet para sentirse mejor masturbándose o no.

77.He descubierto que los demás son violentos y agresivos conmi hijo/a, y él/ella busca sexo violento por Internet con el Smartphone/Tablet para sentirse mejor masturbándose o no.

78.He pensado que mi hijo/a se siente presionado por otros a hacerse fotos con el Smartphone/Tablet estando con ropa interior o desnudo para compartirlas a través de Internet, y por eso lo hace?

HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA

79. He observado que mi hijo/a no puedo evitar aislarse para conectarse a Internet a través del Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual cuando está enfadado?

80. He notado que mi hijo/a se enfada consigo mismo/a, se siente culpable y/o siente frustración después de haber tenido actividad en Internet a través del Smartphone/Tablet?

81. Presiento que mi hijo/a se enfada consigo mismo/a, se siente culpable y/o siente frustración después de haber tenido actividad sexual en Internet a través del Smartphone/Tablet?
82. Tengo la sospecha que mi hijo/a después de haber buscado aislarse para tener actividad sexual en Internet a través del Smartphone/Tablet se encuentra más agresivo/a y violento/a?
83. Creo que cuando mi hijo/a se siente violento/a y/o agresivo/a se aísla para buscar actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de masturbarse y sentirse mejor.
84. Pienso que cuando mi hijo/a se siente violento y/o agresivo no puede evitar tener pensamientos recurrentes que le llevan a utilizar el Smartphone/Tablet en solitario para buscar actividad sexual o pornografía para sentirse mejor y más calmado?
85. Presiento que cuando mi hijo/a se siente violento/a y/o agresivo/a no puede evitar tener el impulso de aislarse para conectarse a Internet en búsqueda de actividad sexual con o sin masturbación con el Smartphone/Tablet para sentirse mejor?

86. Tengo el presentimiento que mi hijo/a busca estar solo/a para ver contenidos sexuales agresivos y/o violentos en Internet con el Smartphone/Tablet porque le relaja y se siento mejor?
87. Pienso que mi hijo/a se ha vuelto más violento porque utiliza el Smartphone/Tablet para buscar ver contenidos sexuales agresivos y/o violentos y/u otras actividades sexuales violentas por Internet.
88. Sospecho que a mi hijo/a cada vez le gusta ver más sexo con violencia por Internet con el Smartphone/Tablet?
89. Tengo la sospecha de que cada vez que mi hijo/a ve sexo violento por Internet con el Smartphone/Tablet se masturba?
90. Pienso que mi hijo/a es más violento desde que utiliza más el Smartphone/Tablet para conectarse a Internet.
91. Pienso que mi hijo/a se ha vuelto más violento porque utiliza el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual por Internet.

DÉFICIT DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD

- 92. Le cuesta (aún más) prestar atención a detalles o comete errores por descuido en las tareas escolares o trabajo debido a sus conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet para tener actividad sexual. (1-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Padres.**

93. Tiene (más) dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas desde que se conecta más con el Smartphone/Tablet para buscar sexo por Internet. (2-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Padres.

94. Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas excepto para la actividad sexual que le proporciona Internet a través del Smartphone/Tablet . (2-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Padres.

95. Parece no escuchar cuando se le habla directamente sobre todo desde que utiliza el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual con o sin masturbación por Internet. (3-SNAP IV) → DÉFICIT ATENCIÓN. Padres.

96. Tiene (mayor) dificultad en organizar sus tareas y actividades desde que utiliza el Smartphone/Tablet para conectarse a Internet con el objetivo de masturbarse. (5-SNAP IV) → DÉFICIT ATENCIÓN. Padres.

97. Mueve las manos y los pies o se retuerce en el asiento antes, durante y/o después de sus conexiones para buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet .(11-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Padres.

98. Tiene dificultades para jugar o dedicarse a actividades de ocio tranquilamente sobre todo desde que utiliza el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual con o sin masturbación en Internet. (14-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Padres.

99. He notado que precipita respuestas antes de haber sido terminadas las preguntas desde que utiliza el Smartphone/Tablet para conectarse a Internet para su actividad sexual con o sin masturbación. (17-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Padres.

100. He notado que tiene dificultad para permanecer sentado, quedarse quieto o inhibir impulsos en la clase o en el hogar desde que utiliza el Smartphone/Tablet para conectarse a Internet en busca de sexo. (20- SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Padres.

COMPORTAMIENTO EN SOLITARIO/AISLAMIENTO

101. He podido percibir que cuando mi hijo/a está sólo/a y se conecta a Internet a través del Smartphone/Tablet, siente unos deseos inmediatos de buscar sexo por la red.

102. He notado que como mi hijo/a se siente sólo/a se aísla para acudir a buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet?

103. He observado que cuando mi hijo/a se siente sólo, se aísla para acudir a buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet porque así se consuela y eso le hace sentir mejor.
104. He notado que mi hijo/a se relaja cuando en solitario busca actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de masturbarse aunque no lo haga.
105. Siento que mi hijo/a cada vez pasa más tiempo sólo/a y aislado/a debido a la actividad sexual que lleva a cabo en Internet con el Smartphone/Tablet.
106. Creo que mi hijo/a desde que tiene actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, se siente más aislado.

ABURRIMIENTO

107. Creo que mi hijo/a cuando está sólo/a y aburrido/a no puede evitar pensar en conectarse a Internet con el Smartphone/Tablet con intención de liberar su tensión y/o estrés a través de actividad sexual con o sin masturbación.
108. Pienso que mi hijo/a cuando está sólo/a y aburrido/a siente a menudo una excitación y placer sexual que hace que acuda al Smartphone /Tablet para buscar actividad sexual que le ayude a conseguir el placer sexual.

109. Tengo la sospecha que mi hijo/a cuando está aburrido/a acude al Smartphone/Tablet para conectarse a Internet y buscar tener actividad sexual con el objetivo de masturbarse.

PENSAMIENTOS NEGATIVOS-CREENCIAS NEGATIVAS

110. Creo que cuando mi hijo/a tiene pensamientos negativos acude al Smartphone/Tablet para conectarse a Internet y buscar tener actividad sexual con el objetivo de masturbarme.

CARENCIAS EMOCIONALES

111. Siento que mi hijo/a cuando tiene carencias emocionales se aísla y busca conectarse a Internet para tener actividad sexual con el Smartphone/Tablet, con el objetivo de masturbarse y sentirse mejor.
112. Siento que a mi hijo/a piensa que le falta cariño y no le comprenden los demás, y por ello se aísla y busca conectarse a Internet con el Smartphone/Tablet para tener actividad sexual con el objetivo de masturbarse y sentirse mejor.
113. Creo que mi hijo siente que en la familia le falta cariño y no le comprenden, y por ello se aísla y busca conectarse a Internet para tener actividad sexual con el objetivo de masturbarse y sentirse mejor.

OTROS ÍTEMS COMPLEMENTARIOS

114. Cuál crees que es el dispositivo preferido de tu hijo/a para conectarse a Internet.
115. Cual crees que es el dispositivo que usa más tu hijo/a.
116. Cuál crees que es el dispositivo preferido de tu hijo/a para buscar sexo por Internet.
117. Sospecho que mi hijo/a utiliza el Smartphone/Tablet para conectarse a Internet en busca de sexo porque es la principal fuente por la que mi hijo/a consigue placer sexual.
118. He percibido que desde que mi hijo/a tiene actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, han aumentado sus fantasías sexuales y/o tiene nuevas fantasías sexuales.
119. He percibido que desde que mi hijo/a tiene actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, ha cambiado la percepción que tiene sobre el sexo y la sexualidad.
120. He percibido que desde que mi hijo/a tiene actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, ha aumentado el uso del Smartphone/Tablet y el número de conexiones a Internet con objetivos sexuales con o sin masturbación).
121. He advertido que desde que mi hijo/a tiene actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, ha aumentado el número de sus masturbaciones.
122. Siento que mi hijo/a tiene apego al Smartphone/Tablet sobre todo porque le permite conseguir placer sexual a través de Internet.

OBSERVACIONES:

ANEXO 3

ESCALA I DE DETECCIÓN TEMPRANA Y CRIVADO TECNO-ADICCIÓN AL SEXO

ESCALA I DE DETECCIÓN TEMPRANA Y CRIVADO A LA TECNO-ADICCIÓN SEXUAL EN LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL. Versión Menores.

Está compuesta de la selección previa, y formada a partir de la escala de compulsividad sexual (SCS) –*Sexual Compulsivity Scale*–; la escala de evaluación de síntomas sexuales (SSAS) –*Sexual Symptom Assessment Scale*–. Se evalúa el pensamiento (internalización) unido a la acción (externalización). Para esta evaluación se valora el pensamiento obsesivo, los pensamientos negativos-creencias negativas, la angustia emocional-carencias emocionales, la autoestima, la opción lúdica, el aburrimiento, el comportamiento en solitario, aislamiento, el comportamiento tecnológico, y la perturbación de la vida diaria, en relación con el sexo/la actividad sexual y la masturbación con el uso de la tecnología.

ITEMS MENORES

A) PENSAMIENTO OBSESIVO-FALTA DE CONTROL DE IMPULSOS

- 1) Me encuentro pensando en sexo cuando estoy estudiando sólo en casa y/o en clase y no puedo evitar utilizar el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual a través de la red.**

Puntuaciones: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (6-SCS) → PENSAMIENTO-IMPULSIÓN RECURRENTE-COMPORTAMIENTO EN SOLITARIO. Menores. INTERNALIZACIÓN.

2) Siento que mis pensamientos sexuales y sentimientos son más fuertes que yo y no puedo evitar utilizar el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual a través de la red.

Puntuaciones: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (7-SCS) → PENSAMIENTO OBSESIVO-IMPULSION RECURRENTE. Menores. INTERNALIZACIÓN.

3) Pienso acerca del sexo más de lo que me gustaría, sobre todo, solo por tener cerca la posibilidad de conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuaciones: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (9-SCS) → PENSAMIENTO-OBSESIÓN RECURRENTE. Menores. INTERNALIZACIÓN.

B) PENSAMIENTOS NEGATIVOS-CREENCIAS NEGATIVAS

4) Cuando tengo pensamientos negativos acudo al Smartphone/Tablet para conectarme a Internet y buscar tener actividad sexual con el objetivo de masturbarme.

Puntuaciones: (0) Nunca; (2) De 1-3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (Ítem propio) → PENSAMIENTO NEGATIVO. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

C) ANGUSTIA EMOCIONAL-CARENCIAS EMOCIONALES

5) ¿Buscas solucionar tus problemas conectándote a Internet con el Smartphone/Tablet para tener actividad sexual?

****Puntuaciones:** (0) Nunca; (2) De 1-3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (Ítem propio) → **ANGUSTIA EMOCIONAL-IMPULSO.**
Menores. EXTERNALIZACIÓN.

6) ¿Como soy infeliz,y nadie me entiende, me siento triste, y/o siento que me falta el cariño, me aísla y busco sexo por Internet con el Smartphone/Tablet porque así consigo liberar mi malestar y me siento mejor?

Puntuaciones: (0) Nunca; (2) De 1-3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (Ítem propio) → **CARENCIA EMOCIONAL-IMPULSO.**
Menores. EXTERNALIZACIÓN.

7) ¿Cuánta angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, culpa, lástima) te ha causado tu comportamiento sexual que has llevado a cabo en solitario a través de las conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet en búsqueda de actividad sexual y/o masturbación?

Puntuaciones: Ninguna (0); Leve o ligera (1); Moderada (2); Severa o grave (3); Extrema (4). (11-SSAS) → **COMPORTAMIENTO EN SOLITARIO-ANGUSTIA EMOCIONAL.** **Menores. INTERNALIZACIÓN.**

D) AUTOESTIMA

8) ¿Para subir la autoestima acudo al Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual en Internet?

Puntuaciones: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → AUTOESTIMA-IMPULSIÓN. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

E) ABURRIMIENTO

- 9) Cuando estoy sólo y aburrido no puedo evitar conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para tener actividad sexual con o sin masturbación.**

Puntuaciones: (0) Nunca; (2) De 1-3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (Ítem propio) → COMPORTAMIENTO EN SOLITARIO-ABURRIMIENTO-IMPULSO. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

F) TRATAMIENTO LÚDICO

- 10) Busco sexo por Internet con el Smartphone/Tablet porque me divierte, por curiosidad, por jugar, porque me entretiene y/o para aprender, pero no busco masturbarme aunque algunas veces lo haga.**

Puntuaciones: (0) Nunca; (2) De 1-3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (Ítem propio) → ABURRIMIENTO-IMPULSO. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

G) COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO

- 11) He sentido que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, he cambiado la percepción que tenía sobre el sexo y la sexualidad.**

Puntuaciones: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO. Menores. INTERNALIZACIÓN.

12) He notado que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, han aumentado el número de mis masturbaciones.

Puntuaciones: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

H) AISLAMIENTO

13) Siento que cada vez paso más tiempo sólo y aislado debido, principalmente, a la actividad sexual que llevo a cabo en Internet con el Smartphone/Tablet/Ordenador.

Puntuaciones: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → COMPORTAMIENTO EN SOLITARIO-AISLAMIENTO. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

I) PERTURBACIÓN DE LA VIDA DIARIA.

14) El uso excesivo de mis dispositivos y mi búsqueda frecuente de sexo o pornografía por Internet han hecho que mis notas bajen. (Ítem propio)
→ PERTURBACIÓN DE LA VIDA DIARIA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

J) FOBIA SOCIAL- ANGUSTIA SOCIAL.

15) Como los demás no hablan conmigo me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet para conocer gente. (Como comportamiento social que pertenece al factor de fobia social o angustia social).

16) Otros comportamientos y/o sucesos. Describe.

*** El tiempo necesario para la complementación de este test se estima en 5-7 minutos aproximadamente.**

ANEXO 4

ESCALA II TEMPRANA DE DIAGNÓSTICO TECNO-ADICCIÓN AL SEXO

ESCALA II TEMPRANA DE DIAGNÓSTICO A LA TECNO-ADICCIÓN SEXUAL EN LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL. Versión Menores.

Está compuesta de la selección previa, y formada a partir de la escala de compulsividad sexual (SCS) –*Sexual Compulsivity Scale*–; la escala de evaluación de síntomas sexuales (SSAS) –*Sexual Symptom Assessment Scale*–; y el Inventario del comportamiento sexual en niños (CSBI) –*Child Sexual Behavior Inventory*– . Se evalúa el pensamiento (internalización vs. interiorización) unido a la acción (externalización vs. exteriorización) Para esta evaluación se valora el pensamiento obsesivo, la conducta sexual compatible con el uso tecnológico (exhibicionismo, conducta voyeurista, y masturbación principalmente, aunque también se considera levemente el fetichismo), depresión, ansiedad, fobia social-ansiedad social, hostilidad-agresividad-violencia, déficit de atención-hiperactividad, angustia emocional-carencias emocionales, el comportamiento en solitario, aislamiento, y el comportamiento tecnológico, en relación con el sexo/la actividad sexual y la masturbación con el uso de la tecnología. Es así como se extraen los factores de la conducta sexual patológica, tanto en su externalización como externalización. También, por otro lado, se analizan los factores de conflicto (entorno familiar, entorno escolar, personalidad, genética). Esta herramienta puede informarnos principalmente sobre qué es lo que hace el menor con su uso tecnológico en relación a la sexualidad; en otras palabras, el comportamiento sexual en Internet. Y, en otro sentido, el por qué de tales comportamientos; es decir, el origen del comportamiento.

ITEMS MENORES

A) PENSAMIENTO OBSESIVO-FALTA DE CONTROL DE IMPULSOS. FACTOR DE CONDUCTA SEXUAL PATOLÓGICA.

1) ¿Cuántas veces ha experimentado impulsos para participar o ha tenido ganas en participar en comportamientos sexuales problemáticos que impliquen el uso del Internet, y del Smartphone/Tablet?

Puntuaciones: Ninguna (0); Una vez (1); 2 a 3 veces (2); De varios a muchos (3); De constante a casi constante (4). (2-SSAS) → FRECUENCIA- IMPULSO. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

2) ¿Con qué frecuencia tiene pensamientos acerca de involucrarse en comportamientos sexuales problemáticos a través de sus conexiones a Internet y al uso del Smartphone/Tablet para ello?

Puntuación: Nunca (0); Una vez (1); De 2 a 3 veces (2); De varios a muchos (3); Constante para casi constante (4). (5-SSAS) → FRECUENCIA-PENSAMIENTO. Menores. INTERNALIZACIÓN.

3) ¿Cuánto es capaz de controlar sus pensamientos de comportamientos sexuales problemáticos que lleva a cabo a través de Internet con el Smartphone/Tablet?

Puntuación: Completamente (0); Mucho (1); Moderadamente (2); Mínimamente (3); No hay control (4). (7-SSAS) → IMPULSO-PENSAMIENTO. Menores. INTERNALIZACIÓN.

4) En promedio, ¿cuánta tensión y/o excitación anticipada tuviste poco antes de que utilizaras el Smartphone/Tablet para participar en

comportamientos sexuales problemáticos y/o tener actividad sexual con o sin masturbación, a través de Internet? Si en realidad no ha participado en tales comportamientos, por favor estima cuánta tensión y/o excitación crees que habrías experimentado si hubieras participado en comportamientos sexuales problemáticos a través de Internet?

Puntuación: Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (9-SSAS) → TENSIÓN/EXCITACIÓN. Menores. INTERNALIZACIÓN.

5) En promedio, ¿cuánta excitación y placer has sentido al usar el Smartphone/Tablet para participar en comportamientos sexuales problemáticos y/o tener actividad sexual con o sin masturbación a través de Internet? Si en realidad no incurre en las mencionadas conductas, por favor estima la cantidad de excitación y placer que habrías experimentado, si hubiera pasado.

Puntuación: Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (10-SSAS) → EXCITACIÓN/PLACER. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

6) ¿Cuánta angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, culpa, lástima) te ha causado tu comportamiento sexual problemático que has llevado a cabo en solitario a través de las conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet en búsqueda de actividad sexual y/o masturbación?

Puntuación: Ninguno (0); Leve o ligero (1); Moderado (2); Severo o grave (3); Extremo (4). (11-SSAS) → ANGUSTIA EMOCIONAL. Menores. INTERNALIZACIÓN.

7) Me encuentro pensando en sexo cuando estoy solo estudiando sobre el Smartphone o Tablet.

Puntuaciones: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (6-SCS) → PENSAMIENTO-IMPULSIÓN RECURRENTE. Menores. INTERNALIZACIÓN.

8) Tengo que luchar para controlar mis pensamientos y comportamientos sexuales cada vez que me conecto a Internet a través del Smartphone /Tablet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (8-SCS) → PENSAMIENTO OBSESIVO-IMPULSIÓN RECURRENTE. Menores. INTERNALIZACIÓN.

B) CONDUCTA SEXUAL TECNOLÓGICA (EXHIBICIONISMO, CONDUCTA VOYEURISTA, AUTO-ESTIMULACIÓN/MASTURBACIÓN). FACTOR DE CONDUCTA SEXUAL PATOLÓGICA.

B-1) EXHIBICIONISMO. FACTOR DE CONDUCTA SEXUAL PATOLÓGICA.

9) Muestras las partes sexuales a otros/as chicos o niños durante las conexiones que haces en Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (33-CSBI) → EXHIBICIONISTA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

10) Muestras partes sexuales a otros/as niños/chicos cuando estáis juntos y a solas utilizando Internet con el/los Smartphone/s/Tablet/s.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (33-CSBI) → EXHIBICIONISTA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

11) Muestras las partes sexuales a los adultos durante las conexiones que haces en Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (21-CSBI) → EXHIBICIONISMO. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

12) Muestras tus partes sexuales a otros, solo por el hecho de que lo has visto antes en Internet a través del Smartphone/Tablet, e intentas imitarlo.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (Ítem propio)→ EXHIBICIONISMO. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

B-II) CONDUCTA VOYEURISTA. FACTOR DE CONDUCTA SEXUAL PATOLÓGICA.

13) Trato de mirar a la gente cuando están desnudos y para ello acudo al Smartphone/Tablet para buscar por Internet, cuando no lo consigo.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (19-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

14) Tratas de mirar fotos de gente desnuda cada vez que te conectas a Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (22-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

15) Cada vez que me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet no puedo evitar mirar fotos y/o vídeos de gente desnuda.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (22-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

16) Lo que más me gusta hacer cuando me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet es ver gente desnuda.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (22-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

17) Quieres ver la desnudez también en la TV, además de la que ves a través de Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (30-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

18) Quieres ver la desnudez en la TV sino consigues poder conectarte a Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (30-CSBI) → CONDUCTA VOYEURISTA. Menores. EXTERNALIZACIÓN

B-III) AUTO-ESTIMULACIÓN/MASTURBACIÓN. FACTOR DE CONDUCTA SEXUAL PATOLÓGICA.

19) Te masturbas con la mano mientras estas conectado a Internet con el Smartphone /Tablet.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (5-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

20) Te masturbas más desde que te conectas más a Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

21) Te masturbas con juguetes/objetos antes, durante, y/o después de las conexiones que haces a Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.(8-CSBI)→ AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

22) Me toco las partes sexuales en el hogar antes, durante, y/o después de las conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (12-CSBI) →AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

23) Pongo objetos en mi vagina/recto porque lo he visto antes en las conexiones que hago en Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (18-CSBI) →AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

24) Finges con juguetes estar teniendo relaciones sexuales antes, durante, y/o después de tener conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet debido a que intentas imitar lo que ves cuando buscas sexo por Internet.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (20-CSBI) → AUTO-ESTIMULACIÓN. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

25)Otros comportamientos sexuales. Descríbelos (38-CSBI). Menores. En

(En este ítem también se incluye el fetichismo, para de alguna manera hacer referencia a este trastorno).

C) DEPRESIÓN/ANSIEDAD. FACTOR DE CONFLICTO.

C-1) DEPRESIÓN/ANSIEDAD/ESTRÉS. FACTOR DE CONFLICTO.

- 26) ¿No puedo evitar aislarme para conectarme a Internet a través del Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual cuando me siento deprimido?**

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3)

Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (Ítem propio) → DEPRESIÓN.

Menores. EXTERNALIZACIÓN.

- 27) ¿Me siento deprimido después de haber tenido actividad sexual en Internet a través de mi Smartphone/Tablet?**

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3)

Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (Ítem propio) → DEPRESIÓN.

Menores. INTERNALIZACIÓN.

- 28) ¿Me siento deprimido, angustiado, culpable, con vergüenza, y/o con miedo después de hacerme fotos con el Smartphone/Tablet estando con ropa interior o desnudo para compartirlas con otros a través de Internet?**

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3)

Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (Ítem propio) → DEPRESIÓN.

Menores. INTERNALIZACIÓN.

29) Cuando me siento deprimido me aísto y busco actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet para masturbarme y sentirme mejor.

Puntuación: (0) Nunca ; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1 a 3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente. (Ítem propio) → DEPRESIÓN.
Menores. EXTERNALIZACIÓN.

30) Cuando me siento deprimido no puedo evitar tener pensamientos recurrentes que me llevan a utilizar el Smartphone/Tablet en solitario para buscar actividad sexual o pornografía para sentirme mejor?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → DEPRESIÓN.
Menores. INTERNALIZACIÓN.

31) Cuando me siento deprimido no puedo evitar tener el impulso de conectarme a Internet en búsqueda de actividad sexual con o sin masturbación con el Smartphone/Tablet para sentirme mejor?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → DEPRESIÓN.
Menores. EXTERNALIZACIÓN.

32) ¿No puedo evitar aislarme para conectarme a Internet a través del Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual cuando tengo ansiedad y/o estrés?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD-ESTRÉS. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

33) ¿Siento ansiedad y/o me encuentro mal después de haber tenido actividad sexual en Internet a través del Smartphone/Tablet?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD-ESTRÉS. Menores. INTERNALIZACIÓN.

34) Cuando siento ansiedad o estrés me aílo para buscar actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD-ESTRÉS. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

35) Cuando me siento estresado y/o con ansiedad no puedo evitar tener el impulso de aislarme para conectarme a Internet en búsqueda de actividad sexual con o sin masturbación con el Smartphone/Tablet para sentirme mejor?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD-ESTRÉS. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

C-II) DEPRESIÓN/ANSIEDAD/ESTRÉS- ENTORNO FAMILIAR. FACTOR DE CONFLICTO.

- 36) Como siento que en mi familia me falta cariño y no me comprenden me aísla y busco conectarme a Internet para tener actividad sexual con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD-ESTRÉS. Menores. EXTERNALIZACIÓN

- 37) ¿Te sientes excesivamente presionado cuando estás en casa? Explica por qué.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD-ESTRÉS. Menores. INTERNALIZACIÓN.

- 38) ¿Te sientes excesivamente controlado cuando estás en casa? Explica por qué.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD-ESTRÉS. Menores. INTERNALIZACIÓN.

- 39) Te sientes estresado cuando estás en casa? Explica por qué.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD-ESTRÉS. Menores. INTERNALIZACIÓN.

40) ¿Te sientes excesivamente super-protegido? Explica por qué.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD-ESTRÉS. Menores. INTERNALIZACIÓN.

41) ¿Consideras que la forma de educación que recibes en casa es demasiado rígida? Explica por qué.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD-ESTRÉS. Menores. INTERNALIZACIÓN.

42) ¿Sientes que tienes toda la libertad que necesitas? Explica por qué.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD-ESTRÉS. Menores. INTERNALIZACIÓN.

43) ¿Sientes que tu opinión también cuenta en casa? Explica por qué.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → DEPRESIÓN/ANSIEDAD-ESTRÉS. Menores. INTERNALIZACIÓN.

D) FOBIA SOCIAL-ANSIEDAD SOCIAL. ENTORNO ESCOLAR Y DE AMISTAD. FACTOR DE CONFLICTO.

- 44) Debido al temor, vergüenza y/o nerviosismo que me producen determinadas situaciones de mi vida cotidiana acudo a conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet buscando actividad sexual para encontrarme mejor.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD SOCIAL-FOBIA SOCIAL. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

- 45) Debido al temor, vergüenza y/o nerviosismo que me producen determinadas situaciones de mi vida cotidiana acudo a conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet buscando actividad sexual porque es la única manera que tengo de conectarme con otros.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD SOCIAL-FOBIA SOCIAL. Menores. INTERNALIZACIÓN/EXTERNALIZACIÓN.

- 46) Siento nerviosismo cuando me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet en busca de sexo.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD SOCIAL-FOBIA SOCIAL. Menores. INTERNALIZACIÓN.

- 47) Me cuesta relacionarme con mis compañeros en mi vida cotidiana y por ello acudo a conectarme a Internet con el**

Smartphone/Tablet porque es más fácil para mi relacionarme con otros de esta manera.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD SOCIAL-FOBIA SOCIAL. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

48) No puedo evitar conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar relaciones debido a que no soy capaz de comunicarme con los demás al tener que hacerlo cara a cara.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD SOCIAL-FOBIA SOCIAL. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

49) Como no soy capaz de hablar a la chica/o que me gusta, me conecto con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual para masturbarme y sentirme mejor.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD SOCIAL-FOBIA SOCIAL. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

50) Como los demás no hablan conmigo me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet para conocer gente.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD SOCIAL-FOBIA SOCIAL. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

51) Como los demás no hablan conmigo, me conecto con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual para poder masturbarme y sentirme mejor.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD SOCIAL-FOBIA SOCIAL. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

52) Cuando me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet porque los demás no hablan conmigo, tengo contacto con desconocidos, y no me da miedo.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD SOCIAL-FOBIA SOCIAL. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

53) Como no me atrevo decir a los demás lo que pienso y siento, me aíso para conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual para masturbarme y sentirme mejor.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD SOCIAL-FOBIA SOCIAL. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

54) Como los demás se meten conmigo, me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD SOCIAL-FOBIA SOCIAL. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

55) Me siento presionado por otros a hacerme fotos con el Smartphone/Tablet estando con ropa interior o desnudo para compartirlas a través de Internet, y por eso lo hago?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD SOCIAL-FOBIA SOCIAL. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

56) Como los demás son violentos y agresivos conmigo, busco sexo violento por Internet con el Smartphone/Tablet para sentirme mejor masturbándome o no.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → ANSIEDAD SOCIAL-FOBIA SOCIAL. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

E) HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA. FACTOR DE CONFLICTO.

57) ¿No puedo evitar aislarme para conectarme a Internet a través del Smartphone/Tablet en busca de actividad sexual cuando estoy enfadado?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

58) Creo que soy más violento desde que utilizo más el Smartphone/Tablet para conectarme a Internet?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

59) Pienso que me he vuelto más violento porque utilizo el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual por Internet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

60) ¿Me enfado conmigo mismo, me siento culpable y/o siento frustración después de haber tenido actividad sexual en Internet a través del Smartphone/Tablet?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA. Menores. INTERNALIZACIÓN.

61) Después de haber buscado aislarme para tener actividad sexual en Internet a través del Smartphone/Tablet me siento más agresivo y violento?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA. Menores. INTERNALIZACIÓN.

62) Cuando me siento violento y/o agresivo me aílo para buscar actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de masturbarme y sentirme mejor.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

63) Cuando me siento violento y/o agresivo no puedo evitar tener pensamientos recurrentes que me llevan a utilizar el Smartphone/Tablet en solitario para buscar actividad sexual o pornografía para sentirme mejor y más calmado?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA. Menores. INTERNALIZACIÓN.

64) Cuando me siento violento y/o agresivo no puedo evitar tener el impulso de aislarme para conectarme a Internet en búsqueda de actividad sexual con o sin masturbación con el Smartphone/Tablet para sentirme mejor?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

65) Busco estar solo para ver contenidos sexuales agresivos y/o violentos en Internet con el Smartphone/Tablet porque me relaja y me siento mejor?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA. Menores. INTERNALIZACIÓN.

66) Siento que soy más agresivo y violento desde que veo contenidos sexuales agresivos y/o violentos en Internet con el Smartphone/Tablet?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

67) Cada vez me gusta ver más sexo con violencia por Internet con el Smartphone/Tablet?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA. Menores. INTERNALIZACIÓN.

68) Cada vez que veo sexo violento por Internet con el Smartphone/Tablet me masturbo?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → HOSTILIDAD/AGRESIVIDAD/VIOLENCIA. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

F) DÉFICIT DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD (TDAH). FACTOR DE CONFLICTO.

69) Te cuesta (aún más) prestar atención a detalles o cometes errores por descuido en las tareas escolares o trabajo debido a tus conexiones a Internet con el Smartphone/Tablet para tener actividad sexual.

Puntuación: (0) Nada; (1) Poco; (2) Bastante; (3) Mucho. (1-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

70) Tienes (más) dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas desde que te conectas más con el Smartphone/Tablet para buscar sexo por Internet.

Puntuación: (0) Nada; (1) Poco; (2) Bastante; (3) Mucho. (2-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

71) Tienes dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas excepto para la actividad sexual que te proporciona Internet a través del Smartphone/Tablet .

Puntuación: (0) Nada; (1) Poco; (2) Bastante; (3) Mucho. (2-SNAP IV). → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

72) Te han dicho numerosas veces que no escuchas cuando se te habla directamente y has notado que sobre todo esto ocurre desde que utilizas el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual con o sin masturbación por Internet.

Puntuación: (0) Nada; (1) Poco; (2) Bastante; (3) Mucho. (3-SNAP IV) → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

73) Tienes (mayor) dificultad en organizar tus tareas y actividades desde que utilizas el Smartphone/Tablet para conectarte a Internet con el objetivo de masturbarte.

Puntuación: (0) Nada; (1) Poco; (2) Bastante; (3) Mucho. (5-SNAP IV) → DÉFICIT ATENCIÓN. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

74) Mueves las manos y los pies o te retuerces en el asiento antes, durante y/o después de tus conexiones para buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet .

Puntuación: (0) Nada; (1) Poco; (2) Bastante; (3) Mucho. (11-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

75) Tienes dificultades para jugar o dedicarte a actividades de ocio tranquilamente sobre todo desde que utilizas el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual con o sin masturbación en Internet.

Puntuación: (0) Nada; (1) Poco; (2) Bastante; (3) Mucho. (14-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

76) He notado que precipito más las respuestas antes de haber sido terminadas las preguntas desde que utilizo el Smartphone/Tablet para conectarme a Internet para mi actividad sexual con o sin masturbación.

Puntuación: (0) Nada; (1) Poco; (2) Bastante; (3) Mucho. (17-SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

77) He notado que tengo más dificultad para permanecer sentado, quedarme quieto o inhibir impulsos en la clase o en el hogar desde que utilizo el Smartphone/Tablet para conectarme a Internet en busca de sexo.

Puntuación: (0) Nada; (1) Poco; (2) Bastante; (3) Mucho.(20- SNAP IV) → HIPERACTIVIDAD. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

G) COMPORTAMIENTO EN SOLITARIO-AISLAMIENTO. FACTOR DE CONFLICTO.

78) Cuando estás sólo y te conectas a Internet a través del Smartphone/Tablet, sientes unos deseos inmediatos de buscar sexo por la red.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → COMPORTAMIENTO EN SOLITARIO-AISLAMIENTO. Menores. INTERNALIZACIÓN.

79) Siento que me relajo cuando en solitario busco actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet con el objetivo de masturbarme aunque no lo haga.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →
COMPORTAMIENTO EN SOLITARIO-AISLAMIENTO. Menores. INTERNALIZACIÓN.

80) He sentido que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, me siento más aislado.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →
COMPORTAMIENTO EN SOLITARIO-AISLAMIENTO. Menores. INTERNALIZACIÓN.

81) Como me siento sólo me aíso para acudir a buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet?

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →
COMPORTAMIENTO EN SOLITARIO-AISLAMIENTO. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

82) He sentido que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, me aíso más.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →
COMPORTAMIENTO EN SOLITARIO-AISLAMIENTO. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

H) COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO. FACTOR DE CONFLICTO.

**83) Cuál es tu dispositivo preferido para conectarte a Internet.
 Nómbralo.**

**84) Cada vez que te conectas a Internet con el Smartphone/Tablet
 para buscar sexo te masturbas?**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3)
bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →
COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

**85) Cuando estás sólo, y te conectas a Internet con el Smartphone/
 Tablet siempre acabo buscando actividad sexual para masturbarme.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3)
bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →
COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

**86) Necesitas conectarte a Internet con el Smartphone/Tablet y
 buscar contenidos sexuales para poder masturbarte?**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3)
bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →
COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO-MASTURBACIÓN. Menores.
EXTERNALIZACIÓN.

**87) No puedo evitar buscar actividad sexual cada vez que me
 conecto a Internet con el Smartphone/Tablet , incluso cuando**

inicialmente mi conexión fue realizada con otros objetivos no sexuales.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →
COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO. Menores. EXTERNALIZACIÓN.

88) Considero que buscar actividad sexual en la red a través del Smartphone/Tablet, cuando estoy sólo, no puede suponer un riesgo para mi.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →
COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO. Menores. INTERNALIZACIÓN.

89) Cuando estoy sólo, me gusta hacer fotos con el Smartphone/Tablet porque me gusta exhibir mi cuerpo desnudo o casi desnudo a través de Internet a conocidos o/y desconocidos.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →
COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO-EXHIBICIONISTA. Menores.
EXTERNALIZACIÓN.

90) Cuando estoy sólo, me excita conectarme a través del Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual en Internet, como por ejemplo, ver a otros mantener relaciones sexuales, ver desnudos eróticos o sexuales de desconocidos, o buscar pornografía.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →

COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO-VOYEURISTA. Menores.
EXTERNALIZACIÓN.

91) Cuando estás sólo acudes con frecuencia al Smartphone/Tablet con el objetivo de buscar placer sexual debido a una excitación sexual (para terminar por masturbarte).

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →

COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO-MASTURBACIÓN. Menores.
EXTERNALIZACIÓN.

92) Me siento excitado antes de hacerme fotos con el Smartphone/Tablet estando con ropa interior o desnudo para compartirlas con otros a través de Internet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →

COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO-EXHIBICIONISTA. Menores.
EXTERNALIZACIÓN.

93) Siento que no puedo parar de buscar placer sexual por Internet, con o sin masturbación, con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →
COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO. Menores. INTERNALIZACIÓN.

94) Pienso que he creado un hábito que consiste en conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para ver contenidos sexuales y masturbarme.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →
COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO-MASTURBACIÓN. Menores. INTERNALIZACIÓN.

95) He sentido que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, han aumentado mis fantasías sexuales y/o tengo nuevas fantasías sexuales.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →
COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO-PARAFÍLIAS. Menores. INTERNALIZACIÓN.

96) Utilizar el Smartphone/Tablet para conectarme a Internet en busca de sexo son mi principal fuente para conseguir mi placer sexual.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) →
COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO. EXTERNALIZACIÓN.

97) He sentido y/o siento que desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet, he aumentado el uso de mi Smartphone/Tablet y el número de conexiones a Internet con objetivos sexuales con o sin masturbación).

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO. EXTERNALIZACIÓN.

98) Siento que mi única forma de conseguir placer sexual es a través de utilizar el Smartphone/Tablet para buscar contenido sexual por Internet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO. EXTERNALIZACIÓN.

99) Siento que tengo apego al Smartphone/Tablet sobre todo porque me permite conseguir placer sexual a través de Internet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí. (Ítem propio) → COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO. INTERNALIZACIÓN.

100)Cuál es tu dispositivo preferido para buscar sexo por Internet. Nómbralo.

ANEXO 5

ESCALA I DE DETECCIÓN Y CRIBADO TECNO-ADICCIÓN AL SEXO

(20 ENERO 2017)

ESCALA I → DETECCIÓN Y CRIBADO PARA LA TECNO-ADICCIÓN SEXUAL EN LA POBLACIÓN INFANTI-JUVENIL. Versión menores.

FACTOR 1 → INTERNO: PENSAMIENTO (7 ítems)

F1.1) PENSAMIENTO OBSESIVO

- 1. Pienso que mi actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet es debido a que mi pensamiento es un tanto obsesivo.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio → Informa sobre el pensamiento consciente de la actividad y el motivo que le lleva a tal, que no es otro que el propio pensamiento obsesivo. Además, hace referencia a la auto-percepción del individuo en el orden del tipo de pensamiento. Puntuación cualitativa.

F1.2) PENSAMIENTO NEGATIVO/CREENCIAS NEGATIVAS

- 2. Cuando tengo pensamientos negativos pienso en conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual y sentirme mejor.**

Puntuación: : (0) Nunca; (2) De 1-3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.

Ítem propio → Se refuerza el pensamiento negativo y la actividad sexual, siendo ésta última la causante de la sensación de mejora interna. Nos informa sobre la falsa manera que tiene el individuo de sentirse mejor a través de la asociación de sexo por Internet con la liberación de los pensamientos negativos. Las puntuaciones adquieren otra versión distinta para que nos de información de la existencia y en que cuantía, ya que se considera que cualquier individuo puede tener ciertos pensamientos negativos en determinadas circunstancias. Es decir, se selecciona una puntuación con frecuencia.

- 3. Pienso que si no me conecto a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual, me van a ir peor las cosas.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio → Se refuerza el pensamiento que hace referencia a la acción a través de una creencia negativa, o falsa creencia positiva (si el ítem se formulara “*pienso que si me conecto a Internet con... me van a ir mejor las cosas*” . Nos informa sobre la posible formación de hábito, y se observa el pensamiento capaz de impulsar la compulsión. Se trata de un proceso interno por el que el individuo piensa que debe hacer algo determinado porque si no lo hace, no le irán bien las cosas. Este condicionamiento puede ser explicado a través de una falsa creencia negativa. Se observa en el ítem una cierta referencia al trastorno TOC en el orden de la estructuración del pensamiento y con respecto a las supersticiones. Puntuación cualitativa.

F1.3) ANGUSTIA EMOCIONAL/CARENCIA EMOCIONAL

- 4. Pienso que como soy infeliz y nadie me entiende, me siento triste, y/o que me falta el cariño siento la necesidad de buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet porque pienso que así consigo liberar mi malestar, y me siento mejor.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio → Se refuerza la relación existente entre infelicidad y liberación del malestar a través del pensamiento y la interiorización del mismo. Se generan posibles falsas sensaciones de mejora. Informa sobre la relación entre el pensamiento existente y la interiorización de conseguir aliviar el malestar. Puntuación cualitativa.

- 5. Cuánta angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, culpa, lástima) piensas que te ha causado la actividad sexual que llevas a cabo en Internet a través del Smartphone/Tablet.**

Puntuación: Ninguna (0); Leve o ligera (1); Moderada (2); Severa o grave (3); Extrema (4).

Ítem original (11-SSAS): “*Cuánta angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, lástima) te ha causado tu comportamiento sexual problemático*” → Se mantiene el ítem original excepto en que se añade “*piensas*” para reforzar el pensamiento con la angustia emocional, en relación al dolor mental o angustia, vergüenza, culpa, lástima. Además, se observa una aproximación e invitación a la auto-percepción. Se mantienen las puntuaciones originales, que informan sobre la cuantía.

F.1.4) AUTOESTIMA

6. Creo que para subir mi autoestima siento que necesito buscar actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio → Se refuerza la interiorización sobre una auto-valoración (autoestima baja) y la necesidad de búsqueda de acción sexual para conseguir subir la autoestima. Informa sobre la relación entre autoestima y la interiorización de necesidad de búsqueda de sensaciones, en este caso sexuales, para la mejora de la misma. Puntuación cualitativa.

F.1.5) ABURRIMIENTO

7. Cuando me siento aburrido y sin saber qué hacer, no puedo evitar pensar en conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.

Puntuación: (0) Nunca; (2) De 1-3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.

Ítem propio → Se refuerza el pensamiento unido a la actividad sexual, y donde dicha actividad sexual está en riesgo de ser reforzada y potenciada, a partir del aburrimiento. La puntuación está diferenciada ya que es previsible que cualquier individuo en algún momento es susceptible de aburrimiento, siendo seleccionada una puntuación con frecuencia. Por ello, las puntuaciones consideran la cuantificación, obteniendo información adicional de la situación del menor con respecto a la gestión del tiempo y la relación con la actividad sexual a través del uso tecnológico.

FACTOR 2 → EXTERNO: CONDUCTA (5 ítems)

F2.1) COMPORTAMIENTO EN SOLITARIO

8. Busco estar en soledad la mayor parte de mi tiempo porque prefiero conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para tener actividad sexual.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio → Informa sobre el comportamiento solitario en relación con la búsqueda de placer, específicamente sexual. La conducta en solitario nos alerta de posible patología, al igual que ocurre con otras adicciones. Además, nos informa sobre la elección de preferencia tecnológica con respecto a otras actividades no

tecnológicas, y con respecto a la preferencia de la consecución de placer sexual, que en este caso se reconoce como la búsqueda tecnológica de placer sexual. Puntuación cualitativa.

F2.2) COMPORTAMIENTO TECNOLÓGICO

9. Desde que tengo actividad sexual por Internet con mi Smartphone/Tablet, ha cambiado mi comportamiento sexual debido a que ahora el sexo para mí es otra cosa.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio → Informa sobre la influencia que ejerce la actividad o comportamiento en el individuo, y la transformación de comportamiento que genera. Puntuación cualitativa.

F2.3) COMPORTAMIENTO SEXUAL (MASTURBACIÓN)

10. Han aumentado el número de mis masturbaciones desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio → Informa sobre el aumento de frecuencia del comportamiento sexual, especificando que el fin último es la consecución de placer a través de la masturbación. También, se observa un posible riesgo de comportamiento sexual problemático con respecto a la hipersexualidad. Además, informa sobre la relación existente entre la actividad sexual tecnológica y la masturbación, e incluso nos muestra la potenciación de la masturbación impulsada por las características del uso tecnológico, lo que puede llegar a suponer un riesgo de masturbación compulsiva. Puntuación cualitativa.

11. En la intimidad, trato de imitar conmigo mismo (masturbándome) y/o con otros, los comportamientos sexuales que veo en Internet a través del Smartphone/Tablet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio → Informa sobre la acción sexual realizada a partir de las imitaciones para la consecución de nuevas sensaciones y/u obtención de placer sexual a través de comportamientos sexuales previamente visualizados con el uso tecnológico y sus posibilidades en el orden sexual. También, nos informa sobre si estas imitaciones son para uso propio o si también son compartidas con otros congéneres.

F2.4) COMPORTAMIENTO LÚDICO

12. Busco sexo por Internet con el Smartphone/Tablet porque me divierte, por curiosidad, por jugar, porque me entretiene y/o para aprender, pero no busco masturbarme aunque algunas veces lo haga.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio → Informa de una conducta lúdica y no problemática. De esta forma, podemos diferenciar los casos con una conducta problemática de aquellos casos donde la acción tiene un fondo o tratamiento lúdico. En otras palabras, determina y diferencia la conducta problemática de la que no lo es. Puntuación cualitativa.

FACTOR 3 → MIXTO: RETROALIMENTACIÓN (8 ítems)

F3.1) CONTROL DE IMPULSOS

13. No puedo controlar el hábito que he creado de conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio: Informa sobre la falta de control de impulsos en la acción y la creación de hábito que lo retroalimenta. En otras palabras, se refiere a la falta de control de impulsos en la acción o comportamiento, a través del hábito. Se retroalimenta a partir de la acción. Puntuación cualitativa.

14. Me encuentro pensando en sexo cuando estoy estudiando sólo en casa y/o en clase, y no puedo evitar utilizar el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual a través de Internet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem original (6-SCS): “Me encuentro pensando en sexo en el trabajo” → Se modifica “trabajo” por “estudio” y se mantiene el lugar o localización, dado que el menor se sitúa principalmente en clase o en casa cuando estudia. Se refuerza el pensamiento con un elemento de intrusión en la actividad diaria. Informa sobre el pensamiento recurrente en la actividad sexual con uso tecnológico que impulsa la acción en “no puedo evitar utilizar”. Informa sobre una falta de control de impulsos que origina el pensamiento y es retroalimentada por la acción. En otras palabras, se refiere al proceso de retroalimentación que se origina desde la falta de control de impulsos

en el pensamiento hacia la falta de control de impulsos en la acción. Falta de control de impulsos en el pensamiento-acción. Puntuación cualitativa.

15.Siento que mis pensamientos sexuales y sentimientos son más fuertes que yo y no puedo evitar pensar en utilizar el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual a través de Internet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem original (7-SCS): *“Siento que los pensamientos y sentimientos sexuales son más fuertes que yo”*→ Se mantiene el ítem original. Se refuerza el pensamiento y la interiorización del pensamiento. Informa sobre pensamientos y sentimientos con respecto a la consciencia de que existe un elemento especialmente potente que resulta ser difícil de vencer, por lo que observamos una falta de control de impulsos severa al aparecer: *“...son más fuertes que yo”*. Esta falta de control de impulsos puede predecir una retroalimentación de pensamientos obsesivos. En otras palabras, se trata una falta de control de impulsos en el pensamiento. Puntuación cualitativa.

16.Saber que tengo cerca la posibilidad de conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet supone que piense acerca del sexo más de lo que me gustaría.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem original (9-SCS): *“Pienso acerca del sexo más de lo que me gustaría”* → Se mantiene el ítem original y se invierte en la estructura del ítem. Se refuerza la disposición para la acción que retroalimenta el pensamiento a través de un condicionante de proximidad. Informa sobre la consciencia de los pensamientos de deseos sexuales latentes que son generados sólo por el hecho de disponer de tecnología, lo que denota una falta de control de impulsos leve al aparecer: *“...más de lo que me gustaría”*. En este caso, la posibilidad de acción potencia pensamiento. En otras palabras, se trata de una falta de control de impulsos en la acción que genera una falta de control en el pensamiento al saber que se puede llevar a cabo la acción, produciendo así una falta de control de impulsos en el pensamiento. Se trata de la falta de control de impulsos en la acción-pensamiento, donde la posibilidad de acción retroalimenta el pensamiento. Puntuación cualitativa.

F3.2) AISLAMIENTO

17.Pienso que cada vez paso más tiempo sólo y aislado, debido principalmente, a la actividad sexual que llevo a cabo en Internet sobre todo con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio → Informa sobre la auto-valoración del tiempo en soledad a partir de una actividad sexual con el uso de la tecnología como un elemento creciente al actuar como retroalimentador del tiempo en soledad y el aislamiento resultante con respecto a la actividad sexual tecnológica. Puntuación cualitativa.

F3.3) PERTURBACIÓN DE LA VIDA DIARIA

18. Pienso que el uso excesivo del Smartphone/Tablet junto con mi búsqueda frecuente de actividad sexual por Internet han hecho que mis notas bajen.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio → Informa sobre la perturbación de la vida diaria con respecto a los resultados académicos, lo que nos da nociones del incumplimiento de obligaciones diarias, que pueden ocurrir, principalmente y entre otros motivos, a partir de la actividad sexual tecnológica. Además, especifica el “uso excesivo” de tecnología y la “búsqueda frecuente de actividad sexual”, lo que revela la existencia de un uso excesivo tecnológico en referencia a la búsqueda de placer sexual, por lo que predice ambos comportamientos problemáticos (tecnológico y sexual), que al cohesionarse forman un solo comportamiento, el comportamiento sexual tecnológico problemático. Puntuación cualitativa.

19. Pienso que tengo problemas que hacen que esté intranquilo debido al comportamiento sexual que tengo en Internet a través del Smartphone/Tablet principalmente.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio → Informa sobre la relación entre la existencia de problemas y el comportamiento sexual a través de la red. Se podría reconocer de esta manera un comportamiento sexual problemático que es determinado en función de un uso tecnológico problemático particular y la sexualidad, tanto en forma como en contenido. Se trata de detectar casos con una problemática más acentuada, al haber sido capaces de generar problemas a partir de un uso tecnológico sexual determinado. Adicionalmente, se detecta un cierto reconocimiento y consciencia de problema capaz de percibir riesgo al situar al individuo en “intranquilidad”. Puntuación cualitativa.

F3.4) PENSAMIENTO-COMPULSIÓN/MASTURBACIÓN

20. Pienso que tratar de solucionar mis problemas conectándome a Internet con el Smartphone/Tablet para tener actividad sexual es lo mejor que puedo hacer, y ello hace que acabe masturbándome.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio → Se refuerza el pensamiento no gestionado y confuso por la que el individuo piensa que no hay otra cosa mejor que él pueda hacer, lo que denota desconocimiento en la gestión de la resolución de problemas al no tener otra mejor opción para dicha resolución. El pensamiento se deriva de la angustia emocional vista desde la formación de problemas y la resolución de los mismos. El tratar de resolver los problemas de esta manera sólo los enmascara. Así, un pensamiento lleva a la solución de problemas de una forma errónea o acción, que termina con la compulsión en forma de masturbación, lo que puede generar una posible masturbación compulsiva. Puntuación cualitativa.

F1,2,3) OTROS

21. Otros pensamientos, comportamientos, y/o sucesos. Describe.

Ítem propio → Este ítem está generado con el objetivo de poder detectar otro tipo de pensamiento, comportamientos y/o sucesos problemáticos no expresados a lo largo de la escala, e incluso para reforzar alguno de los ya existentes. La puntuación irá definida en función del contenido, en el caso de ser finalmente cumplimentado, por el sujeto.

ANEXO 6

ESCALA I DE DETECCIÓN Y CRIBADO TECNO-ADICCIÓN AL SEXO 2

(23 ENERO 2017)

ESCALA I →DETECCIÓN Y CRIBADO PARA LA TECNO-ADICCIÓN SEXUAL EN LA POBLACIÓN INFANTI-JUVENIL. Versión menores.

El objetivo de esta escala es detectar el pensamiento que lleva al individuo a la acción. Es decir, detectar los pensamientos que le conducen a la buscar sexo por Internet, principalmente utilizando un Smartphone/Tablet. Por tanto, la escala examina el factor interno y el factor externo en un único factor. Se trata de obtener información sobre qué pensamientos patológicos llevan a estos menores a buscar sexo por Internet.

La escala hace referencia al “sexo” y a la “actividad sexual”. La actividad sexual en infanto-juveniles es definida como un conjunto de comportamientos sexuales susceptibles a poder ser llevados a cabo a través de un uso tecnológico. Los comportamientos sexuales a los que hace referencia son:

- . a) Buscar imágenes (fotografías y/o vídeos) eróticas y pornográficas. ☐
- . b) Enviar/recibir imágenes de cuerpos desnudos, casi desnudos o muy ☐provocativos sexualmente. ☐

FACTOR ÚNICO☐

El factor único se compone de los siguientes elementos:

FU-1) TRISTEZA / INFELICIDAD

1. Cuándo me siento infeliz o que nadie me entiende, me siento triste o que me falta el cariño, siento la necesidad de buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

FU-2) ANGUSTIA/VERGÜENZA/CULPA

2. Cuánta angustia emocional (ansiedad, vergüenza, culpa) sientes que te ha causado tu comportamiento sexual que llevas a cabo en Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: Ninguna (0); Leve o ligera (1); Moderada (2); Severa o grave (3); Extrema (4).

Ítem original (11-SSAS): *"Cuánta angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, lástima) te ha causado tu comportamiento sexual problemático"*

FU-3) AUTOESTIMA

3. Creo que para mejorar la confianza en mí mismo siento que necesito buscar actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

FU-4) ABURRIMIENTO

4. Cuando me siento aburrido y sin saber qué hacer, no puedo evitar pensar en conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.

Puntuación: (0) Nunca; (1) Menos de una vez al mes; (2) De 1-3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.

Ítem propio

FU-5) RABIA/ENFADO

5. Cuando me siento enfadado o siento rabia no puedo evitar aislarme para conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

FU-6) BÚSQUEDA DE PLACER LÚDICO

6. No puedo controlar mis ganas de buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet porque me divierte, por curiosidad, por jugar, porque me entretiene o para aprender.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

FU-7) RECHAZO SOCIAL

7. Como me siento rechazado y no tengo amigos no puedo evitar pensar en conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

FU-8) PENSAMIENTO OBSESIVO EN EL AULA

8. Me entran muchas ganas y pienso en conectarme a Internet en clase con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem original (6-SCS): “Me encuentro pensando en sexo en el trabajo”

FU-9) ESTRÉS

9. Como siento que mis padres y en el colegio me exigen mucho más de lo que me da tiempo hacer, no puedo evitar conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual y relajarme.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

FU-10) MASTURBACIÓN

10. Han aumentado el número de mis masturbaciones desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet.

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

ANEXO 7

ESCALA I DE DETECCIÓN Y CRIBADO TECNO-ADICCIÓN AL SEXO 3

(24 ENERO 2017)

ESCALA I → DETECCIÓN Y CRIBADO PARA LA TECNO-ADICCIÓN SEXUAL EN LA POBLACIÓN INFANTI-JUVENIL. Versión menores.

El objetivo de esta escala es detectar el pensamiento que lleva al individuo a la acción. Es decir, detectar los pensamientos que le conducen a la buscar sexo por Internet, principalmente utilizando un Smartphone/Tablet. Por tanto, la escala examina el factor interno y el factor externo en un único factor. Se trata de obtener información sobre qué pensamientos patológicos llevan a estos menores a buscar sexo por Internet. En otras palabras, se trata de identificar el origen que impulsa a la acción.

La escala hace referencia al “sexo” y a la “actividad sexual”. La actividad sexual en infanto-juveniles es definida como un conjunto de comportamientos sexuales susceptibles a poder ser llevados a cabo a través de un uso tecnológico. Los comportamientos sexuales a los que hace referencia son:

- a) Buscar imágenes (fotografías y/o vídeos) eróticas y pornográficas.
- b) Enviar / recibir imágenes de cuerpos desnudos, casi desnudos o muy provocativos sexualmente.

FACTOR 1 → CAUSAS DEL COMPORTAMIENTO/ADICCIÓN (Mide el origen del comportamiento). Se compone de los siguientes elementos:

F1-1) TRISTEZA / INFELICIDAD

- 1. Cuándo me siento infeliz o que nadie me entiende, me siento triste o que me falta el cariño, siento la necesidad de buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

F1-2) ANGUSTIA/VERGÜENZA/CULPA

- 2. Cuánta angustia emocional (ansiedad, vergüenza, culpa) sientes que te ha causado tu comportamiento sexual que llevas a cabo en Internet con el Smartphone/Tablet.**

Puntuación: Ninguna (0); Leve o ligera (1); Moderada (2); Severa o grave (3); Extrema (4).

Ítem original (11-SSAS): *“Cuánta angustia emocional (dolor mental o angustia, vergüenza, lástima) te ha causado tu comportamiento sexual problemático”.*

F1-3) AUTOESTIMA

- 3. Creo que para mejorar la confianza en mí mismo siento que necesito buscar actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

F1-4) ABURRIMIENTO

- 4. Cuando me siento aburrido y sin saber qué hacer, no puedo evitar pensar en conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.**

Puntuación: (0) Nunca; (2) De 1-3 veces al mes; (3) Por lo menos una vez a la semana; (4) Diariamente.

Ítem propio

F1-5) RABIA/ENFADO

- 5. Cuando me siento enfadado o siento rabia no puedo evitar aislarme para conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

F1-6) BÚSQUEDA DE PLACER LÚDICO

- 6. No puedo controlar mis ganas de buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet porque me divierte, por curiosidad, por jugar, porque me entretiene o para aprender.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

F1-7) SOLEDAD

- 7. Como me siento solo (y no tengo amigos) no puedo evitar pensar en conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

FACTOR 2 → CONSECUENCIAS DEL COMPORTAMIENTO/ADICCIÓN. Se compone de los siguientes elementos:

F2-1) INTERFERENCIA CON LA VIDA COTIDIANA/PERTURBACIÓN DE LA VIDA DIARIA

- 8. Pienso que el uso excesivo del Smartphone/Tablet junto con mi búsqueda frecuente de actividad sexual por Internet han hecho que mis notas bajen, que no haga las actividades que antes me gustaban, que busque estar sólo, o que me relacione menos con los amigos y la familia.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

F2-2) ESFUERZO EN INTENTAR DETENER LA CONDUCTA

- 9. Pienso que me esfuerzo en intentar dejar de conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual, pero no lo consigo.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

F2-3) MASTURBACIÓN

- 10. Han aumentado el número de mis masturbaciones desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

OTRAS VALORACIONES:

ESTRÉS (FACTOR 1 "ORIGEN")

- 1. Como siento presionado porque mis padres y en el colegio me exigen mucho más de lo que me da tiempo hacer, no puedo evitar conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual y relajarme.**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

PERCEPCIÓN DE RIESGO (FACTOR 2 "CONSECUENCIA")

- 2. Siento que no está bien conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar sexo y por eso lo oculto a otras personas (padres, hermanos, profesores, amigos, etc.).**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem propio

AUTO-PERCEPCIÓN (FACTOR 2 "CONSECUENCIA")

- 3. Uso en exceso el Smartphone/Tablet porque creo que soy un adicto al sexo por Internet**

Puntuación: (1) Nada característico de mí; (2) Algo característico de mí; (3) Bastante característico de mí; (4) Muy parecido a mí.

Ítem original (25-ISST): "*Creo que soy un adicto al sexo por Internet*",

Cuestionario de adicción al cibersexo (ISST)

ANEXO 8

ESCALA I DE DETECCIÓN Y CRIVADO TECNO-ADICCIÓN AL SEXO 4

(25 ENERO 2017)

DÍA

ESCALA DE DETECCIÓN Y CRIBADO PARA LA TECNO-ADICCIÓN SEXUAL EN LA POBLACIÓN INFANTI-JUVENIL.

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN:

EDAD:

SEXO:

CURSO ESCOLAR:

NIVEL DE ESTUDIOS DE LOS PADRES:

NIVEL ECONÓMICO DE LOS PADRES:

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES:

NÚMERO DE HERMANOS Y HERMANAS:

¿CUÁNTOS DISPOSITIVOS TECNOLÓGICOS (Smartphones, Tablets, ordenador, PlayStation, etc.) TIENES? ESPECIFICA.

¿CUÁL ES TU DISPOSITIVO PREFERIDO? ESPECIFICA.

Por favor, lee atentamente y pon un círculo alrededor del número que aparece delante de la palabra o frase que piensas que mejor te define. Esto no es un examen, por lo que no existen contestaciones correctas o incorrectas.

Nota: “*Actividad Sexual*” se refiere a buscar imágenes (fotografías y/o vídeos) eróticas y pornográficas. Y a enviar/recibir imágenes de cuerpos desnudos, casi desnudos o muy provocativos sexualmente.

1. Cuándo me siento infeliz o que nadie me entiende, me siento triste o que me falta el cariño, siento la necesidad de buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet.

(1) Nada característico de mí

(3) Bastante característico de mí

(2) Algo característico de mí

(4) Muy parecido a mí

2. Cuánta angustia emocional (ansiedad, vergüenza, culpa) sientes que te ha causado tu comportamiento sexual que llevas a cabo en Internet con el Smartphone/Tablet.

- (1) Ninguna
- (2) Leve o ligera

- (3) Moderada
- (4) Severa o grave

3. Creo que para mejorar la confianza en mí mismo siento que necesito buscar actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

4. Cuando me siento aburrido y sin saber qué hacer, no puedo evitar pensar en conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

5. Cuando me siento enfadado o siento rabia no puedo evitar aislarme para conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

6. No puedo controlar mis ganas de buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet porque me divierte, por curiosidad, por jugar, porque me entretiene o para aprender.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

7. Como me siento solo y no tengo amigos no puedo evitar pensar en conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

8. Pienso que el uso excesivo del Smartphone/Tablet junto con mi búsqueda frecuente de actividad sexual por Internet han hecho que mis notas bajen, que no haga las actividades que antes me gustaban, que busque estar sólo, o que me relacione menos con los amigos y la familia.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

9. Pienso que me esfuerzo en intentar dejar de conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual, pero no lo consigo.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

10. Han aumentado el número de mis masturbaciones desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

11. Como me siento presionado porque mis padres y en el colegio me exigen mucho más de lo que me da tiempo hacer, no puedo evitar conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual y relajarme.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

12. Siento que no está bien conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar sexo y por eso lo oculto a otras personas (padres, hermanos, profesores, amigos, etc.).

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

13. Uso en exceso el Smartphone/Tablet porque creo que soy un adicto al sexo por Internet

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí
- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

ANEXO 9

ESCALA I DE DETECCIÓN Y CRIVADO TECNO-ADICCIÓN AL SEXO 5

(25 ENERO 2017)

DÍA

EDAD:

SEXO:

CURSO ESCOLAR:

Pon un círculo alrededor del número que aparece delante de la palabra o frase que piensas que mejor te define. Esto no es un examen, por lo que no existen contestaciones correctas o incorrectas. Este test es totalmente anónimo.

Nota: "*Actividad Sexual*" se refiere a buscar imágenes (fotografías y/o vídeos) eróticas y pornográficas. Y a enviar/recibir imágenes de cuerpos desnudos, casi desnudos o muy provocativos sexualmente.

1. Cuándo me siento infeliz o que nadie me entiende, me siento triste o que me falta el cariño, siento la necesidad de buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet.

(1) Nada característico de mí

(2) Algo característico de mí

(3) Bastante característico de mí

(4) Muy parecido a mí

2. Cuánta angustia emocional (ansiedad, vergüenza, culpa) sientes que te ha causado tu comportamiento sexual que llevas a cabo en Internet con el Smartphone/Tablet.

(1) Ninguna

(2) Leve o ligera

(3) Moderada

(4) Severa o grave

3. Creo que para mejorar la confianza en mí mismo siento que necesito buscar actividad sexual en Internet con el Smartphone/Tablet.

(1) Nada característico de mí

(2) Algo característico de mí

(3) Bastante característico de mí

(4) Muy parecido a mí

4. Cuando me siento aburrido y sin saber qué hacer, no puedo evitar pensar en conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

5. Cuando me siento enfadado o siento rabia no puedo evitar aislarme para conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

6. No puedo controlar mis ganas de buscar sexo por Internet con el Smartphone/Tablet porque me divierte, por curiosidad, por jugar, porque me entretiene o para aprender.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

7. Como me siento solo y no tengo amigos no puedo evitar pensar en conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

8. Pienso que el uso excesivo del Smartphone/Tablet junto con mi búsqueda frecuente de actividad sexual por Internet han hecho que mis notas bajen, que no haga las actividades que antes me gustaban, que busque estar sólo, o que me relacione menos con los amigos y la familia.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

9. Pienso que me esfuerzo en intentar dejar de conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual, pero no lo consigo.

- (1) Nada característico de mí
- (2) Algo característico de mí

- (3) Bastante característico de mí
- (4) Muy parecido a mí

10. Han aumentado el número de mis masturbaciones desde que tengo actividad sexual por Internet con el Smartphone/Tablet.

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| (1) Nada característico de mí | (3) Bastante característico de mí |
| (2) Algo característico de mí | (4) Muy parecido a mí |

11. Como me siento presionado porque mis padres y en el colegio me exigen mucho más de lo que me da tiempo hacer, no puedo evitar conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar actividad sexual y relajarme.

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| (1) Nada característico de mí | (3) Bastante característico de mí |
| (2) Algo característico de mí | (4) Muy parecido a mí |

12. Siento que no está bien conectarme a Internet con el Smartphone/Tablet para buscar sexo y por eso lo oculto a otras personas (padres, hermanos, profesores, amigos, etc.).

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| (1) Nada característico de mí | (3) Bastante característico de mí |
| (2) Algo característico de mí | (4) Muy parecido a mí |

13. Uso en exceso el Smartphone/Tablet porque creo que soy un adicto al sexo por Internet

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| (1) Nada característico de mí | (3) Bastante característico de mí |
| (2) Algo característico de mí | (4) Muy parecido a mí |

¡ GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

ANEXO 10

ESCALA CLÍNICA DE DETECCIÓN A LA TECNO-ADICCIÓN AL SEXO EN LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL (ECDTAS-IJ) → ESCALA DEFINITIVA PROPUESTA

EDAD:

SEXO:

CURSO ESCOLAR:

¡ESTE TEST ES TOTALMENTE ANÓNIMO!

En este test, “*Buscar sexo por Internet*” se refiere a buscar fotos o vídeos eróticos o chats de sexo.

Pon un círculo alrededor del número de la respuesta que te parezca que mejor refleja tu conducta.

1. Cuando me siento triste, infeliz, que nadie me entiende, o que me falta el cariño, busco sexo por Internet.

- (1) No, nunca
- (2) Muy pocas veces
- (3) A veces
- (4) Con bastante frecuencia
- (5) Siempre

2. Cuando tengo mucha inquietud dentro de mí, busco sexo por Internet.

- (1) No, nunca
- (2) Muy pocas veces
- (3) A veces
- (4) Con bastante frecuencia
- (5) Siempre

3. Cuando me siento inseguro/a, con falta de seguridad en mí mismo/a, busco sexo por Internet.

- (1) No, nunca
- (2) Muy pocas veces
- (3) A veces
- (4) Con bastante frecuencia
- (5) Siempre

4. Cuando me siento aburrido/a y sin saber qué hacer, busco sexo por Internet.

- (1) No, nunca
- (2) Muy pocas veces

- (3) A veces
- (4) Con bastante frecuencia
- (5) Siempre

5. Cuando me siento enfadado/a o con rabia, busco sexo por Internet.

- (1) No, nunca
- (2) Muy pocas veces
- (3) A veces
- (4) Con bastante frecuencia
- (5) Siempre

6. Cuando me apetece divertirme, pasar un buen rato, busco sexo por Internet.

- (1) No, nunca
- (2) Muy pocas veces
- (3) A veces
- (4) Con bastante frecuencia
- (5) Siempre

7. Cuando me siento muy solo/a y sin amigos/as, busco sexo por Internet.

- (1) No, nunca
- (2) Muy pocas veces
- (3) A veces
- (4) Con bastante frecuencia
- (5) Siempre

8. Cuando estoy estudiando algo difícil o que no me apetece, busco sexo por Internet.

- (1) No, nunca
- (2) Muy pocas veces
- (3) A veces
- (4) Con bastante frecuencia
- (5) Siempre

9. Cuando algo me recuerda el sexo (una imagen de TV, una foto, un anuncio, una persona...) siento la necesidad de buscar sexo por Internet.

- (1) No, nunca
- (2) Muy pocas veces
- (3) A veces
- (4) Con bastante frecuencia
- (5) Siempre

10. He intentado dejar de buscar sexo por Internet, pero no lo consigo del todo.

- (1) No, nunca
- (2) Muy pocas veces
- (3) A veces
- (4) Con bastante frecuencia
- (5) Siempre

11. Buscar sexo por Internet me impide, a veces, hacer otras cosas que querría hacer.

- (1) No, nunca
- (2) Muy pocas veces
- (3) A veces
- (4) Con bastante frecuencia
- (5) Siempre

ANEXO 11

Consentimiento informado expertos

AUTORIZACIÓN

Mediante este documento autorizo a Olga Serrano Villalobos, doctorando del Departamento de Comunicación Audiovisual y Publicidad II de la Universidad Complutense de Madrid, DNI: 33517132Z, para el uso de información recogida a partir de las opiniones de los expertos sobre un test o cuestionario que se realiza en el marco de una investigación centrada la creación de una escala para la detección temprana y cribado de una tecno-adicción al sexo, a través, principalmente, de la búsqueda del origen. Esta investigación está dirigida para la población infanto-juvenil. El título provisional de la tesis doctoral es *Tecno-Adicción sexual en la adolescencia: Propuesta de un modelo y de una escala clínica de evaluación*.

Autorizo además la difusión de la información obtenida en medios académicos y científicos. Como así mismo, doy mi consentimiento para que mis datos sean utilizados en este estudio o en publicaciones científicas posteriores.

Nombre_____

Firma

Madrid a, _____ de _____ de_____.

Gracias por participar en esta investigación.

ANEXO 12

Consentimiento informado padres/madres

AUTORIZACIÓN

Mediante este documento autorizo a Olga Serrano Villalobos, doctorando del Departamento de Comunicación Audiovisual y Publicidad II de la Universidad Complutense de Madrid, DNI: 33517132Z, para el uso de información recogida a partir de un test o cuestionario que se realiza en _____, el día _____ de _____ de _____, en el marco de una investigación centrada la creación de una escala para la detección temprana y cribado de una tecno-adicción al sexo, a través, principalmente, de la búsqueda del origen. Esta investigación está dirigida para la población infanto-juvenil. El título provisional de la tesis doctoral es *Tecno-Adicción sexual en la adolescencia: Propuesta de un modelo y de una escala clínica de evaluación*.

Autorizo además la difusión de la información obtenida en medios académicos y científicos donde no existirá información que permita identificar a los informantes ni a sus familias.

Nombre _____

Firma

Madrid a, _____ de _____ de _____.

Gracias por participar en esta investigación.

ANEXO 13

ESCALA DE DETECCIÓN Y ADICCIÓN AL CIBERSEXO PARA LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL→ ESCALA DEFINITIVA PROPUESTA VERSIÓN EN INGLÉS.

Online Sex Questionnaire (OSQ)

AGE:

SEX:

SCHOOL YEAR:

THIS SURVEY IS TOTALLY ANONYMOUS!

In this survey, the phrase '*looking for Sex on Internet*' means looking for photos, videos or sex chat-rooms.

Circle the number of the answer that best reflects your behavior.

1. When I feel sad, unhappy, when nobody understands me or I feel un-loved, I look for Sex on The Internet.

1. No, never
2. Rarely
3. Sometimes
4. Frequently
5. Always

2. When I feel restless or uneasy, I look for Sex on The Internet.

1. No, never
2. Rarely
3. Sometimes
4. Frequently
5. Always

3. When I feel uncertain or have self-doubt, I look for Sex on The Internet.

1. No, never
2. Rarely
3. Sometimes
4. Frequently
5. Always

4. When I'm bored or with nothing to do, I look for Sex on The Internet.

1. No, never
2. Rarely
3. Sometimes
4. Frequently
5. Always

5. When I am angry or annoyed, I look for Sex on The Internet.

1. No, never
2. Rarely
3. Sometimes
4. Frequently
5. Always

6. When I want to have fun or just have a good time, I look for Sex on The Internet.

1. No, never
2. Rarely
3. Sometimes
4. Frequently
5. Always

7. When I feel alone and without friends, I look for Sex on The Internet.

1. No, never
2. Rarely
3. Sometimes
4. Frequently
5. Always

8. When I'm studying something difficult or something I don't like, I look for Sex on The Internet.

1. No, never
2. Rarely
3. Sometimes

- 4. Frequently
- 5. Always

9. When something reminds me of Sex (something on T.V., a photo, an 'Ad, somebody...), I feel the need to look for Sex on The Internet.

- 1. No, never
- 2. Rarely
- 3. Sometimes
- 4. Frequently
- 5. Always

10. I have tried to stop looking for Sex on the Internet but it hasn't really happened.

- 1. No, never
- 2. Rarely
- 3. Sometimes
- 4. Frequently
- 5. Always

11. Looking for Sex on The Internet sometimes stops me from doing things I'd rather do.

- 1. No, never
- 2. Rarely
- 3. Sometimes
- 4. Frequently
- 5. Always

